

“PROYECTO DE RESPUESTA AL COVID-19 EN NICARAGUA”

Marco de Gestión Ambiental y Social

Financiado por: *Banco Mundial*
Titular del proyecto: *MHCP/MINSA*
Agente de implementación: UNOPS

Marzo, 2022

CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO	8
ANTECEDENTES	12
OBJETIVOS DEL MGAS	13
OBJETIVO GENERAL	13
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO	14
OBJETIVO DEL PROYECTO	14
COMPONENTE DEL PROYECTO	15
ACTIVIDADES DEL PROYECTO	18
INDICADORES DE RESULTADOS INTERMEDIOS DEL COMPONENTE DEL PROYECTO	19
POBLACIÓN PROTAGONISTA Y METAS DEL PROYECTO	19
ESTRUCTURA ORGANIZATIVA Y OPERATIVA DEL PROYECTO	20
ARREGLOS INSTITUCIONALES Y DE IMPLEMENTACIÓN	20
RESPONSABILIDADES EN LA IMPLEMENTACIÓN	21
MHCP	21
MINSA	21
UNOPS	22
COORDINACIÓN DEL PROYECTO	24
ESTRUCTURA ORGANIZATIVA	24
ROLES Y RESPONSABILIDADES DE ESPECIALISTAS AMBIENTAL Y SOCIAL DEL PROGRAMA	25
PRODUCTOS / RESULTADOS	28
DOTACIÓN DE INSUMOS, EQUIPAMIENTO MÉDICO, NO MÉDICO Y DE LABORATORIO	29
LUCHA ANTI-EPIDÉMICA	29
MONITOREO, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO	29
RIESGOS SOCIALES Y AMBIENTALES	30
MARCO POLÍTICO, LEGAL Y NORMATIVO BM, MINSA	31
MARCO POLÍTICO	31
MARCO INSTITUCIONAL	32
MARCO LEGAL	32
CONVENIOS INTERNACIONALES	47
ESTÁNDARES AMBIENTALES Y SOCIALES DEL BANCO MUNDIAL	50
PLAN DE COMPROMISO AMBIENTAL Y SOCIAL, PCAS	50
MONITOREO E INFORMES PERIÓDICOS	50
INCIDENTES Y ACCIDENTES	51
ESTÁNDARES AMBIENTALES Y SOCIALES (EAS)	51

GUÍAS GENERALES SOBRE MEDIO AMBIENTE, SALUD Y SEGURIDAD	55
OMS / OPS	57
LÍNEA BASE AMBIENTAL Y SOCIAL	57
LÍNEA DE BASE SOCIAL	57
GENERALIDADES DEL SECTOR SALUD	57
DEMOGRAFÍA	58
DIAGNÓSTICO DE SILAIS	62
COBERTURA DE SALUD	63
GRUPOS VULNERABLES	64
VULNERABILIDAD POR EDAD	66
VULNERABILIDAD POR SECTOR SOCIAL	67
VULNERABILIDAD DE LAS ZONAS INDÍGENAS Y AFRODESCENDIENTES	68
POBLACIONES VULNERABLES POR SILAIS	69
ENFERMEDADES CRÓNICAS POR SILAIS	69
LÍNEA DE BASE AMBIENTAL	75
SUMINISTRO DE AGUA	75
SISTEMA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES	81
MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS	83
SEPARACIÓN DE DESECHOS HOSPITALARIOS	85
GESTIÓN INTERNA	85
MANEJO FINAL DE DESECHOS	85
DESECHOS COMUNES	88
DESECHOS BIO INFECCIOSOS	89
DESECHOS CORTO PUNZANTES	90
DESECHOS DE MEDICAMENTOS	90
DESECHOS DE QUÍMICOS	91
MANEJO DE ROPA HOSPITALARIA	96
MANEJO DE CADÁVERES	96
CONDICIONES AMBIENTALES DE ENTORNOS	96
POTENCIALES RIESGOS AMBIENTALES Y SOCIAL Y SU MITIGACIÓN	100
INSUMOS QUE SERÁN ADQUIRIDOS POR EL PROYECTO	102
ETAPA DE PLANIFICACIÓN	104
ETAPA DE OPERACIÓN	109
ETAPA DE CIERRE	125
PERCEPCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD SOBRE LOS RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES ASOCIADOS CON EL PROYECTO	126
RIESGOS E IMPACTOS SOCIALES	126
RIESGOS E IMPACTO AMBIENTALES	129
PROCEDIMIENTOS PARA ASPECTOS MEDIOAMBIENTALES Y SOCIALES	131
ANÁLISIS INICIAL	131

VALORACIÓN AMBIENTAL Y SOCIAL	132
PLAN DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SOCIAL PARA LAS ACTIVIDADES	133
PLAN DE PARTICIPACIÓN DE PARTES INTERESADAS CONSULTA	135
DIFUSIÓN PÚBLICA	136
CONSULTA Y DIVULGACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	138
IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO DE LOS PLANES E INSTRUMENTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	152
ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA GESTIÓN SOCIO-AMBIENTAL DEL PROYECTO	152
SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN	153
CONSIDERACIONES PARA ASEGURAR LA SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL DEL PERSONAL DE HOSPITALES	155
PRESUPUESTO PARA LA GESTIÓN AMBIENTAL Y SOCIAL	157
BIBLIOGRAFÍA	159
GLOSARIO	166
ANEXOS	169
Anexo No. 1.- Listado de Insumos y Equipamiento del Proyecto	170
Anexo No. 2.- Plan de Gestión Mano de Obra	195
Anexo No. 3.- Plan de Participación de Partes Interesadas (PPPI).	197
Anexo No. 4.- Resumen de Características Demográficas por SILAIS	199
Anexo No. 5.- Distribución de Municipios por SILAIS en el Territorio Nacional	205
Anexo No. 6.- Categorización de Establecimientos Públicos	211
Anexo No. 7.- Dotación de Hospitales Seleccionados	222
Anexo No. 8.- Datos de Cobertura en Salud y Enfermedades Crónicas por SILAIS	228
Anexo No. 9.- Planes de Gestión Ambiental – Manejo de Residuos Hospitalarios en los 27 Hospitales Seleccionados	242
Anexo No. 10.- Cribado Inicial del Proyecto y Vinculación con los EAS	247
Anexo No. 11.- Plan de Gestión Ambiental y Social	249
Anexo No. 12.- Plan de Emergencias	299
Anexo No. 13.- Metodología para proceso de consultas internas y externas	303
Anexo No. 14 - Presentación del Proyecto para Consultas de Partes Interesadas Internas y Externas	304
Anexo No. 15.- Instrumento de Consulta para Partes Interesadas	314
Anexo No. 16.- Informe del proceso de consultas - Proyecto de Respuesta al COVID19 en Nicaragua	324
Anexo No. 17.- Estructura organizacional del personal de UNOPS	289

CUADROS

Cuadro No. 1.- Hospitales Seleccionados como Principales Entidades de Respuesta a la Emergencia	16
Cuadro No. 2.- Principales Actividades y Montos del Proyecto	19
Cuadro No. 3.- Principales Regulaciones Ambientales y Sectoriales	35
Cuadro No. 4.- Normativas Nacional del COVID-19	45
Cuadro No. 5.- Políticas, Protocolos, Convenios Internacionales	49
Cuadro No. 6.- Descripción de Estándares Ambientales Activados para el Proyecto	54
Cuadro No. 8.-Dotación y Camas en los 19 Hospitales Seleccionados	63
Cuadro No. 9.- Descripción de Características Básicas de los SILAIS del País	65
Cuadro No. 10.- Establecimientos de Salud por SILAIS	67
Cuadro No. 11.- Población Urbana Atendida por Hospital	84
Cuadro No. 12.- Poblaciones Originarias y Afrodescendientes Por Municipio, Por SILAIS	85
Cuadro No. 13.- Incidencia de Hipertensión Arterial en SILAIS del Proyecto.	87
Cuadro No. 14.- Incidencia de Diabetes Mellitus en SILAIS del Proyecto	87
Cuadro No. 15.- Incidencia de Enfermedades Respiratorias en SILAIS del Proyecto	88
Cuadro No. 16.- Incidencia de Enfermedades de Origen Cardíaco en SILAIS del Proyecto	89
Cuadro No. 17.-Incidencia de Enfermedad Renal Crónica en SILAIS del Proyecto	90
Cuadro No. 18.- Incidencia de Cáncer en SILAIS del Proyecto	91
Cuadro No. 19.- Sistema de Abastecimiento de Agua y de Cloración en Hospitales Seleccionados	98
Cuadro No. 20.- Estado Actual del Sistema de Tratamiento de Aguas Residuales	100
Cuadro No. 21.- Gestión de Desechos COVID – 19	101
Cuadro No. 22.-Situación Actual del Manejo Final de Desechos Hospitalarios	88
Cuadro No. 23.- Cantidad de desechos químicos generados	107
Cuadro No. 24.-Características del Entorno de Hospitales Seleccionados	111
Cuadro No. 25.- Registro Acumulado Semanal de Incidencia de COVID-19 a Nivel Nacional (Período marzo 30 2021 – julio 06 2021)	116
Cuadro No. 26.- Actividades en Etapa de Planificación y Riesgos e Impactos Potenciales Asociados	117
Cuadro No. 27.- Actividades en Etapa de Operación del Proyecto y Riesgos e Impactos Potenciales Asociados	121
Cuadro No. 28.- Actividades en Etapa de Desmantelamiento del Proyecto y Riesgos e Impactos Potenciales Asociados	132
Cuadro No. 29.- Dotación de cada uno de los Hospitales Seleccionados	184
Cuadro No. 30.- Cobertura en Salud y Enfermedades Crónicas por SILAIS	186
Cuadro No. 31.- Planes de Gestión Ambiental Manejo de Residuos Hospitalarios en los Hospitales Seleccionados	199
Cuadro No. 32.- Riesgos e Impactos Ambientales y Sociales y Medidas de Mitigación Durante la Etapa de Planificación	206
Cuadro No. 33.- Riesgos e Impactos Ambientales y Sociales y Medidas de Mitigación Durante la Etapa de Operación	221
Cuadro No. 34.- Riesgos e Impactos Ambientales y Sociales y Medidas de Mitigación Durante la Etapa de Cierre	247

FIGURAS

Figura No. 1 .- Distribución de Sistemas Locales de Atención Integral en Salud (SILAIS) en Nicaragua	16
Figura No. 2.- Comité Técnico del MINSA	20
Figura No. 3.- Organigrama de Coordinación General de Programas y Proyectos MHCP	22

ACRÓNIMOS

AIF	Asociación Internacional de Fomento
BM	Banco Mundial
CEMED	Centro de Mantenimiento de Equipos
CGPP	Coordinación General de Programas y Proyectos bajo MHCP
CIPS	Centro de Insumos Médicos para la Salud
CEH	Comité de Emergencia Hospitalario.
CNDR	Centro Nacional de Diagnóstico y Referencia
COVID-19	Acrónimo de Coronavirus Disease 2019 (enfermedad por coronavirus 2019)
CT	Comité Técnico
DCE	División de Cooperación Externa
DGDTM	Dirección General de Desarrollo Tecnológico y Equipos Médicos
DGIM	División General de Insumos Médicos
DGRFS	Dirección General de Recursos Físicos para la Salud
DGSS	Dirección de Servicios de Salud
DGVS	Dirección General de Vigilancia de la Salud
EHSG	Guías de Ambiente, Salud y Seguridad, por sus siglas en inglés
EPOC	Enfermedad Pulmonar obstructiva Crónica
EPP	Equipo de Protección Personal
ESCP	Environmental And Social Commitment Plan
ESHS	Ambiente, Salud y Seguridad Laboral, por sus siglas en inglés
ESRS	Evaluación Resumen de la Revisión Ambiental y Social (del Proyecto), según siglas en inglés
ESMF	Marco de Gestión Ambiental y Social, por sus siglas en inglés
GIIP	Buenas Prácticas Internacionales de la Industria, por sus siglas en inglés
GoN	Gobierno de Nicaragua
GRM	Mecanismo de Reparación de Reclamos, por sus siglas en inglés
IMNTC	Instituto de Medicina Natural y Terapias Complementarias
INIDE	Instituto Nacional de Información y Desarrollo
INSS	Instituto Nicaragüense de Seguridad Social
LMP	Procedimientos de Gestión Laboral, por sus siglas en inglés.
MAIS	Modelo de Atención Integral de Salud
MAS	Marco Ambiental y Social
M&E	Monitoreo y Evaluación
MGAS	Marco de Gestión Ambiental y Social
MHCP	Ministerio de Hacienda y Crédito Público
MEFCCA	Ministerio de Economía Familiar, Comunitaria, Cooperativa y Asociativa
MINSA	Ministerio del Poder Ciudadano para la Salud
MOP	Manual de Operaciones
MOSAFC	Modelo de Salud Familiar y Comunitario
MQRS	Mecanismo de quejas, reclamos y sugerencias
NPRP	Plan de Preparación y Respuesta de Nicaragua
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PCAS	Plan de Compromiso Ambiental y Social
PNDH	Programa Nacional de Desarrollo Humano
PGAS	Plan de Gestión Ambiental y Social

Proyecto de Respuesta a Emergencia al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

PGMO	Plan de Gestión de Mano de Obra
PPI	Plan de Participación de las Partes Interesadas
RACCN	Región Autónoma de la Costa Caribe Norte
RACCS	Región Autónoma de la Costa Caribe Sur
SARS-CoV-2	Nombre con que se conoce el virus. y la enfermedad que causa se denomina COVID-19
SINAPRED	Sistema Nacional para la Prevención, Mitigación y Atención de Desastres
SILAIS	Sistemas Locales de Atención Integral en Salud
SPRP	Plan Estratégico de Preparación y Respuesta de COVID-19
SST	salud y la seguridad en el trabajo
STEP	Sistema de Seguimiento Sistemático de los intercambios en las Adquisiciones
TdS	Trabajadores de la Salud
TI	Territorio Indígena
UGP	Unidad de Gestión de Proyectos
UNOPS	Oficina de Servicios para Proyectos de las Naciones Unidas, por sus siglas en inglés.

1. RESUMEN EJECUTIVO

Para la ejecución del Proyecto “Respuesta al COVID-19 en Nicaragua” han sido seleccionados 19 hospitales iniciales (como principales entidades de respuesta a la emergencia), aprobados por el BM, correspondientes a los diferentes SILAIS del país y el Centro Nacional de Referencia Nacional (CNDR). Según el alcance del proyecto, establecido en el acuerdo entre el Banco y el Gobierno de Nicaragua, podrían añadirse hospitales adicionales¹, establecimientos sanitarios de nivel secundario o primario, de acuerdo a la necesidad de incorporar instalaciones para el tratamiento y salas de aislamiento, con especial atención para los segmentos más vulnerables.

Las actividades previstas a financiarse incluyen la adquisición de bienes y servicios que permitan fortalecer la capacidad de atención y respuesta de dichos establecimientos ante la pandemia de COVID-19. Los fondos del Proyecto apoyarán la compra de suministros y equipos médicos, incluidos equipos de laboratorio, y equipamiento hospitalario. No se agregarán elementos nuevos a esta operación que impliquen que los mecanismos existentes puedan verse comprometidos o generar la necesidad de soporte adicional. El Proyecto tiene un período corto de ejecución de 18 meses, de los cuales, siete meses (de diciembre 2020 a julio 2021) han estado involucrados en la gestión del Proyecto para aprobación del arranque o desembolso inicial. El Proyecto se ejecutará, a fin de reforzar la Respuesta al COVID-19, pudiéndose presentar situaciones en algunos/ todos los hospitales casos que puedan exceder la capacidad instalada para la atención a pacientes.

Como parte de los instrumentos fundamentales que servirán de guía para su ejecución, se ha estructurado el Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS) que se elabora en el marco del Estándar Ambiental y Social 1 (EAS 1) “Evaluación y Gestión de Riesgos e Impactos Ambientales y Sociales” del Banco Mundial, a fin de establecer el punto de referencia del análisis de los aspectos ambientales y sociales, sus potenciales impactos y/o riesgos, del Componente del Proyecto y sus actividades durante sus fases de ejecución y, permitir así guiar a la UGP del MHCP, en donde la UNOPS actuará como ejecutor del Gobierno, quien tendrá dentro de sus responsabilidades la aplicación de los estándares ambientales y sociales (EAS) y el MINSA actuará como facilitador de la ejecución del proyecto.

En este MGAS se dedica una sección completa a la identificación y análisis de aquellas normativas nacionales e internacionales aplicables al proyecto, incluyéndose las Normas ambientales y sociales del Banco Mundial y las políticas y procedimientos internos de UNOPS y de otras agencias de las Naciones Unidas (como la OMS). También se describen las responsabilidades asignadas a cada una de las partes involucradas en el proyecto (MINSA; MHC; UNOPS)

Adicionalmente en una de las secciones del documento se realiza una descripción de la Línea base ambiental y social de los establecimientos de salud financiados con el proyecto.

Desde el punto de vista social se incluyen aspectos como la identificación de grupos vulnerables por edad, por sector social, por zonas indígenas y afrodescendientes y por enfermedades crónicas por SILAIS. Desde el punto de vista ambiental, el MGAS describe la situación de cada

¹ En el mes de noviembre se han añadido 8 hospitales más al listado inicial de los 19 hospitales descritos en el Manual Operativo.

Nota aclaratoria: El proyecto pasó de financiar 19 hospitales en los 19 SILAIS de Nicaragua, a financiar un total de 27 hospitales en los 19 SILAIS de Nicaragua, tal como se muestra en el **Anexo No. 4.- Resumen de Características Demográficas por SILAIS**

uno de los 19 hospitales iniciales seleccionados, más las ocho unidades que se adicionaron, en el proyecto en cuanto a:

1. Sistema de Abastecimiento de Agua y de Cloración en Hospitales Seleccionados: De los 27 hospitales seleccionados, 24 tienen acceso a la red pública y de estos 24, 11 cuentan además con pozos propios para abastecimiento de agua. Los hospitales restantes (Hospital Dr. Ernesto Sequeira y Prinzu Pawanka en Bilwi; y Hospital Carlos Fonseca en Las Minas), pese a que no están conectados a red pública, tienen pozo dentro de las instalaciones.

Por otro lado, 26 de los 27 hospitales cuentan con un sistema de almacenamiento (tanque de agua), siendo el hospital de Nueva Guinea que no cuenta con tanque de almacenamiento. En cada hospital se monitorea el cloro libre residual semanalmente y se realizan análisis bacteriológicos.

2. Sistema de Tratamiento de Aguas Residuales: El sistema de tratamiento de las aguas residuales de las unidades de salud no son similares entre ellos, por lo que varían desde no contar con sistema de tratamiento hasta sistemas anaeróbicos, sistemas de fosas sépticas, lodos activados, lagunas de estabilización y lechos filtrantes. De las 27 unidades de salud, 11 de ellas no cuentan con sistemas de tratamiento, que equivalen al 40.7 % del total de unidades, siendo estas: Masaya, Rivas, León, Río San Juan, Matagalpa (Hospital Regional), Jinotega, Madriz, Nueva Segovia, Hospital Manolo Morales, Hospital Antonio Lenin Fonseca, Fernando Vélez Pàiz, pero si están conectadas a la red de alcantarillado sanitario local que si posee sistema de tratamiento
3. Manejo de Desechos Hospitalarios: El MINSA publicó en agosto del 2020 la Normativa N-161: "Guía para Agua, Saneamiento, Higiene, Limpieza y Gestión de Desechos en los Establecimientos de Salud" en el contexto de COVID-19- Tiene como objetivos:
 - Fortalecer el cumplimiento de los requerimientos básicos en agua, saneamiento, higiene, limpieza y desechos sólidos en los establecimientos de salud públicos y privados.
 - Garantizar los requerimientos básicos de agua, saneamiento, higiene, limpieza y desechos sólidos en los establecimientos de salud públicos y privados.
 - Cumplir las actividades de vigilancia y control del agua, saneamiento, higiene, limpieza y desechos en los establecimientos de salud públicos y privados.
 - Monitorear las actividades de agua, saneamiento, higiene, limpieza y desechos en los establecimientos de salud públicos y privados.

En el mes de agosto del 2021 se firmó contrato con empresa que realizará la recolección, transporte y disposición final de los desechos peligrosos en 16 hospitales de los 19 incluidos en el proyecto. Posteriormente, y con fecha de octubre del 2021, se extendió el servicio de recolección de desechos sólidos peligrosos para dar cobertura a los tres hospitales restantes. El pago de este servicio de recolección, transporte y disposición final será pagado con los propios recursos financieros del MINSA.

De los 8 hospitales adicionados al proyecto, 7 están incluido en el contrato con la empresa de recolección, transporte y disposición final de desechos. El hospital que no está incluido es Alamkamba en Prinzipolka, que genera muy pocos desechos peligrosos y el tratamiento lo realizan localmente en el incinerador que poseen.

Los hospitales cuentan con un Plan de Gestión de los Desechos hospitalarios:

- *Separación de Desechos Hospitalarios:* Los 27 segregan los desechos separando *in situ* el desecho común, desechos bio infecciosos, desechos corto punzantes, desechos de medicamentos y desechos de químicos provenientes de laboratorio.
- *Gestión Interna:* En los 27 hospitales existen almacenamientos temporales y casi en la totalidad, a excepción de dos casos León y Nueva Guinea, se encuentran en casetas techadas y cerradas. La recolección de la basura tiene un horario y un flujo establecido.
- *Manejo Final de Desechos:* De los 27 hospitales, 20 cuentan con Autoclave y triturador para desechos, de los cuales 14 están en buen estado, Lenin Fonseca, Alemán Nicaragüense, Manolo Morales, La Mascota, Granada, Rivas, Jinotepe, Chontales, San Carlos, Bluefields, Boaco, Matagalpa (Hospital Regional), La Trinidad y Nueva Segovia.

En el caso de los incineradores en buen estado se encuentran los ubicados en: Nueva Segovia, Estelí (la Trinidad y Hospital Regional); Las Minas (Mulukukú y Siuna), Bilwi (Prinzapolka y hospital regional), Matagalpa (San José de las Mulas en la Dalia) , Luis Felipe Moncada, Gaspar García Laviana, Granada, Alemán Nicaragüense , Manolo Morales y RACCS.

Los hospitales de Las Minas (Hospital Carlos Fonseca de Mulukukú), Matagalpa (Hospital Primario San José de las Mulas en Tuma La Dalia) y Bilwi (Prinzu Pawanka de Prinzapolka) no cuentan con autoclave, pero si tiene incinerador artesanal en buen estado.

La situación de los SILAIS de Masaya, Chinandega, Jinotega y Madriz reportan tener autoclave con triturador e incinerador, pero ambos en mal estado. Por su parte, el hospital Fernando Vélez Páiz cuenta con Autoclave con triturador en mal estado y no cuenta con incinerador. Similar situación presenta Zelaya que no posee autoclave y el incinerador está en mal estado y por último, el SILAIS de León no cuenta con ningún equipo de tratamiento, pero los desechos hospitalarios son retirados por la empresa contratada de servicios de recolección y disposición final de desechos. Estos hospitales hacen coordinaciones con las alcaldías y otras unidades de salud para realizar el tratamiento y disposición final de los desechos.

- *Desechos Comunes:* Los desechos comunes en su totalidad son recogidos por el servicio de las alcaldías municipales respectivas y van al vertedero de la ciudad, que generalmente son a cielo abierto, cercados, en donde son cubiertos con capas de tierra no cementada. Durante la ejecución del Proyecto se establecerán características y formas de operar de cada uno de ellos, a excepción de Alamikamba, Prinzapolka; donde no hay servicio de tren de aseo y se incineran en el incinerador artesanal.
- *Desechos Bioinfecciosos:* Los desechos bioinfecciosos en 19 de los 27 hospitales incluidos en el proyecto son tratados en el incinerador y/o Autoclave, siendo su destino final una fosa dentro de las instalaciones del hospital. En Dos de ellos (Bilwi y Matagalpa) los desechos bio infecciosos son llevados al botadero municipal junto con los desechos que resultan de la autoclave con triturador al botadero municipal en vehículos del hospital.

En el caso de Río San Juan los desechos bio infecciosos son tratados en incinerador artesanal en un centro de salud de San Carlos y su destino final es una fosa dentro de las instalaciones del centro de salud; los desechos resultantes de la incineración son depositados en fosa del centro de salud y para el traslado de estos desechos del hospital al centro de salud se utilizan vehículos del MINSA.

En el caso de León, los desechos son retirados por una empresa que les da tratamiento y disposición final.

- *Desechos Corto Punzantes:* En forma general, los desechos cortopunzantes son tratados en autoclave con triturador dentro de las instalaciones de cada hospital, para luego finalmente ser dispuestos en una fosa construida especialmente dentro de las instalaciones del hospital. De la totalidad de los 27 hospitales, 23 de ellos, son segregados los desechos en cajas de seguridad; en 14 de los hospitales dichos desechos son tratados con triturador; en 14 hospitales con incinerador y sólo en uno de ellos (León) no hay tratamiento alguno por el hospital, sin embargo, se contrató una empresa para la recolección y disposición final de estos desechos. Posteriormente, el destino final, en la mayoría de los hospitales es en fosas construidas en sus instalaciones; sólo en cuatro de ellos la disposición final es el botadero municipal respectivo, En Managua, Jinotega y Bilwi son segregados en cajas de seguridad y tratados en autoclave con triturador dentro de las instalaciones del hospital.

Los hospitales que no pueden tratar los desechos dentro de sus instalaciones (por mal estado de los equipos, por falta de equipos, o porque la cantidad de desechos excede la capacidad del equipo) tienen la opción de tratar sus desechos hospitalarios con la empresa contratada para el retiro y disposición final de los mismos.

- *Desechos de Medicamentos:* En los 27 hospitales son almacenados para su posterior descarte (incineración, dependiendo del tipo de fármaco).
- *Desechos de Químicos:* En los 27 hospitales los desechos químicos provenientes de los laboratorios son diluidos en agua y descargados al alcantarillado, a excepción de Jinotega que ofrece un tratamiento de aguas procedentes del laboratorio.
- *Manejo de Cadáveres:* La Guía para la Gestión de Cadáveres en el Contexto de la COVID-19, N-159, de manera general y en orden secuencial se expresan los cuidados y medidas que el personal en contacto con el cadáver debe mantener en todo el proceso, desde el momento de la muerte hasta la disposición final del cadáver.
- *Condiciones Ambientales de Entornos:* De los 27 hospitales, 24 se encuentran en la ciudad y tres de ellos (Hospital Regional de Matagalpa, Prinzapolka y Boaco) se encuentran a poca distancia de la ciudad, y el acceso a los mismos por vía terrestre es permanente durante todo el año y en buenas condiciones. En el caso de Río San Juan, además de acceso terrestre tiene acceso acuático permanentemente durante todo el año y la RACCS cuenta con acceso acuático permanente. Todos los hospitales están situados en áreas no inundables a excepción del Hospital en Bilwi y el Hospital Manolo Morales que sí está en zona inundable, pero tiene obras de drenaje pluvial.

Producto de la información recopilada en la línea de base ambiental y social, se determinó que, en términos generales, los potenciales riesgos e impactos ambientales y sociales identificados para el Proyecto se consideran a corto, mediano y largo plazo como positivos; no obstante, existe una serie de riesgos e impactos ambientales y a la salud de la población a corto plazo que deben tenerse en cuenta, que se relacionan principalmente con el riesgo de contagio del COVID-19 en las distintas etapas del proyecto. Este riesgo se puede dar por la inadecuada gestión de residuos hospitalarios, por lo cual es necesario realizar todos los esfuerzos para garantizar la salud y seguridad de los trabajadores comprometidos en actividades del Proyecto y en gestionar de manera adecuada los residuos hospitalarios y el manejo de cadáveres bajo protocolos establecidos, así como protocolos de bioseguridad para minimizar la probabilidad de contagio del virus y otras infecciones intrahospitalarias y con la población misma.

La clasificación ambiental y social general del riesgo del proyecto ha sido identificado en el ESRS como: **Sustancial**. Los riesgos ambientales son limitados y manejables y están relacionados con el uso y la eliminación de suministros médicos, el uso de productos químicos de limpieza y desinfección y los impactos potenciales relacionados con los desechos procedentes de los hospitales.

Conforme la identificación de los potenciales impactos y/o riesgos ambientales y sociales, de las diferentes actividades realizadas en las fases de ejecución del Proyecto se ha establecido un Plan General de Gestión Ambiental y Social el cual deberá ser cumplido y adaptado a cada uno de los hospitales seleccionados a fin de cumplir con los propósitos de los EAS, entre ellos el Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS), Plan de Participación de Partes Interesadas (PPPI), Plan de Gestión de Mano de Obra (PGMO), siendo estos dos últimos partes integrantes del MGAS.

2. ANTECEDENTES

Nicaragua, ubicada en el centro de América Central, con un área de 130,373.40 km², tiene una división política administrativa de 15 departamentos, 2 regiones autónomas y 153 municipios. Es un país de naturaleza multiétnica y alta diversidad cultural donde aproximadamente el 10% de la población total del país pertenece a una comunidad étnica, principalmente en la región de la Costa Caribe Norte y Costa Caribe Sur y pocos en la región central y pacífica pertenece a población originaria y afro descendiente. Según las proyecciones del Instituto Nacional de Información y Desarrollo, INIDE, para el año 2020, Nicaragua contaba con una población de 6,518,478, en donde el 51 % corresponde al género femenino (3,302,000) y un 49 % corresponde al género masculino (3,216,478). INIDE 2020.

El 31 de diciembre de 2019, China notificó la detección de casos confirmados por laboratorio de una nueva infección por coronavirus (COVID-19). Los coronavirus son una familia de virus conocida por causar enfermedades respiratorias (SARS-CoV-2). Desde principios de marzo del año 2020, el número de casos fuera de China aumentó aceleradamente en todo el mundo. Al 23 de septiembre, se reportaban ante la Organización Mundial de Salud, OMS, 31.63 millones de casos confirmados de COVID-19, entre los cuales 971,483 fallecidos en 216 países.

La OMS, el 30 de enero del 2020, declaró una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional y luego, el 11 de marzo de ese mismo año, declaró la Pandemia de COVID-19, recomendando a los países las siguientes acciones: a). Activar y ampliar los mecanismos de respuesta a emergencias; b). comunicar a las personas, los riesgos y cómo protegerse, y c). encontrar, aislar, probar y tratar cada caso de COVID-19 y rastrear a las personas con las que haya estado en contacto.

El Gobierno de Nicaragua, GoN, siguiendo las pautas de la OMS, desde enero 2020 estableció medidas dirigidas a proteger a la población nicaragüense, reduciendo el impacto a nivel nacional, en términos de morbilidad y mortalidad ante el riesgo de introducción del COVID-19. La etapa de preparación para la respuesta ha incluido, entre otras medidas, la definición de un protocolo de atención para prevenir la morbilidad y mortalidad ante el COVID-19².

² <http://www.minsa.gob.ni/index.php/repository/Descargas-MINSA/COVID-19/Gu%C3%ADas-Normas-y-Protocolos/>

Tomando en consideración la importancia de proteger a la población nicaragüense ante el COVID-19, el GoN y el Banco Mundial, a través de la Asociación Internacional de Fomento, AIF, han suscrito un Convenio de Financiamiento (Crédito IDA 6084-NI, Contrato de Crédito) por un monto de 20 millones de dólares para la ejecución del Proyecto “*Respuesta al COVID-19 en Nicaragua (P173823)*”. El período de ejecución del Proyecto es de 18 meses, finalizando en febrero 2023.

El Proyecto propuesto con el fin de mejorar la disponibilidad de determinados bienes esenciales para la respuesta al COVID-19 en el país, apoyará el aprendizaje derivado de organizaciones internacionales como la OMS, la Organización Panamericana de la Salud, OPS, la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos, UNOPS, por ende, estando en línea con los objetivos del Programa de Preparación y Respuesta de la OMS. Entre las esferas de aprendizaje se cuentan las diversas opciones de mecanismos eficaces de cadenas de suministros en tiempos de emergencias y de interrupciones de las cadenas mundiales de abastecimiento, estimaciones de la distribución oportuna de medicamentos y demás insumos médicos.

El Ministerio de Hacienda y Crédito Público, MHCP, será responsable ante el Banco Mundial, BM, por la ejecución del Proyecto, con la asistencia de la UNOPS y la participación del Ministerio de Salud, MINSA como beneficiario. El Proyecto deberá ser implementado de acuerdo con los Estándares Ambientales y Sociales, EAS, el Plan de Compromiso Ambiental y Social, PCAS, del Proyecto, así como regulaciones nacionales relacionadas en materia ambiental, social, salud, laboral entre otras.

La implementación de las medidas y acciones materiales establecidas en el PCAS serán monitoreadas, evaluando el progreso y la finalización de las medidas y acciones materiales a lo largo de la implementación del Proyecto.

Este informe corresponde al Marco de Gestión Ambiental y Social, MGAS, del Proyecto, tomando en cuenta que las ubicaciones específicas para su implementación serán identificadas durante la realización del Proyecto. El MGAS incluye la línea de base ambiental y social para determinar los riesgos ambientales y sociales, los posibles impactos ambientales y sociales y los instrumentos (planes) específicos planteados, teniendo como propósito orientar al organismo ejecutor del Proyecto que es UNOPS y al beneficiario MINSA y la posterior evaluación de las actividades durante la ejecución, incluidos los planes específicos estructurados.

2.1. Objetivos del MGAS

2.1.1. Objetivo General

El objetivo del MGAS es presentar, sobre la base de un diagnóstico de los aspectos Ambientales y Sociales, legales e institucionales, y la identificación de los potenciales riesgos e impactos Ambientales y Sociales, los procedimientos en materia de gestión ambiental y social que se deberá desarrollar durante la implementación del proyecto, con el fin de asegurar el cumplimiento de los EAS del Banco Mundial y la legislación nacional.

Este MGAS servirá para guiar a la UGP del MHCP, en donde la UNOPS se asegurará de que el proyecto se lleve a cabo de acuerdo a los Estándares Ambientales y sociales (EAS) y el MINSA actuará como facilitador de la aplicación y ejecución de los instrumentos de gestión

ambiental y social del proyecto, y proporcionando apoyo técnico a UNOPS durante la ejecución del mismo.

2.1.1. Objetivos Específicos

El MGAS tiene como objetivos específicos:

1. Establecer el marco ambiental y social del Proyecto que incluye aquellos aspectos del marco de políticas, institucional y legal, condiciones ambientales y sociales en torno al desarrollo del Proyecto, como base para la identificación de potenciales riesgos e impactos ambientales y sociales, directos e indirectos, y acumulativos
2. Identificar, evaluar y gestionar de forma preliminar los principales riesgos e impactos potenciales ambientales y sociales durante las etapas de ejecución del Proyecto que permita el cumplimiento de los EAS del Banco Mundial en una manera y en plazo aceptable para el Banco.
3. Identificar y recomendar las principales medidas de mitigación, control, reducción o compensación de impactos ambientales y sociales, derivados de la ejecución del Proyecto.
4. Establecer los procedimientos de gestión ambiental y social para asegurar el cumplimiento de los EAS del BM y la legislación nacional.
5. Adoptar medidas diferenciadas para que los impactos adversos no afecten en forma desproporcionada a los menos favorecidos y vulnerables, y para que no se encuentren en desventaja en la distribución de los beneficios de desarrollo y las oportunidades resultantes del Proyecto.
6. Identificar potenciales riesgos e implementar medidas de mitigación que puedan ser reconocidos por los protagonistas, a partir del proceso de consulta interna y externa desarrollado con las partes interesadas y a través de los mecanismos de atención de quejas.

3. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

Tomando en consideración la importancia de proteger a la población nicaragüense ante el COVID-19, el GoN y el BM, a través de la Asociación Internacional de Fomento, AIF, han suscrito un Convenio de Financiamiento (Crédito IDA 6084-NI, Contrato de Crédito) por un monto de 20 millones de dólares para la ejecución del *Proyecto "Respuesta al COVID-19 en Nicaragua (P173823)"*. El período de ejecución del Proyecto es de 18 meses, finalizando en febrero 2023.

3.1. Objetivo del Proyecto

Con la implementación del Proyecto, tiene como objetivo apoyar la preparación del país Nicaragua para responder ante la pandemia del Covid – 19.

3.2. Componente del Proyecto

El Proyecto contempla un *Componente Único*: Provisión de insumos, equipos médicos y no médico, equipos de protección personal (EPP) y de esenciales de laboratorio, permitiendo la preparación de la oferta pública de servicios de salud para atender los casos leves y graves de COVID-19 y la protección de los Trabajadores de la Salud, TdS.

El Proyecto financiará bienes críticos para hospitales departamentales de cada uno de los Sistemas Locales de Atención Integral en Salud (SILAIS) del país, identificados como las principales entidades de respuesta a la emergencia a lo largo de todo el país. Cuadro No. 1.- Hospitales seleccionados como Principales Entidades de Respuesta a la Emergencia y Figura No. 1.- Distribución de Sistemas Locales de Atención Integral en Salud (SILAIS) en Nicaragua

En el Manual Operativo se han especificado 19 hospitales, a los que se han adicionado 8 unidades de salud más, de acuerdo a la necesidad de incorporar instalaciones para el tratamiento y salas de aislamiento, con especial atención para los segmentos más vulnerables.

Cuadro No. 1.- Hospitales Seleccionados como Principales Entidades de Respuesta a la Emergencia

No	HOSPITALES DEPARTAMENTALES	SILAIS	UBICACIÓN DEPARTAMENTAL
1	Hospital Alemán Nicaragüense.	Managua	Managua
2	Hospital José Nieborowski	Boaco	Boaco
3	Hospital Regional Santiago	Carazo	Jinotepe
4	Hospital España.	Chinandega	Chinandega
5	Hospital Esc. Oscar Danilo Rosales.	León	León
6	Hospital San Juan de Dios	Estelí	Estelí
7	Hospital Juan Antonio Brenes	Madriz	Somoto
8	Hospital Alfonso Moncada	Nueva Segovia	Ocotol
9	Hospital Victoria Mota	Jinotega	Jinotega
10	Hospital César Amador Molina	Matagalpa	Matagalpa
11	Hospital Amistad Japón Nicaragua.	Granada	Granada
12	Hospital Dr. Humberto Alvarado	Masaya	Masaya
13	Hospital Gaspar García Laviana	Rivas	Rivas
14	Hospital Asunción	Chontales	Juigalpa
15	Hospital Nuevo Amanecer	Caribe Norte Bilwi	Bilwi
16	Hospital Carlos Centeno	Caribe Norte Las Minas	Siuna
17	Hospital Ernesto Sequeira	Caribe Sur – Bluefields	Bluefields
18	Hospital Luis Felipe Moncada	Rio San Juan	San Carlos
19	Hospital Jacinto Hernández	Zelaya Central	Nueva Guinea
20	Hospital Manuel de Jesús Rivera	Managua	Managua
21	Hospital Manolo Morales	Managua	Managua
22	Hospital Fernando Vélez Páiz	Managua	Managua
23	Hospital Antonio Lenin Fonseca	Managua	Managua
24	Hospital Primario Héroes de San José de las Mulass en Tuma La Dalia	Matagalpa	Matagalpa
25	Hospital Primario Carlos Fonseca en Mulukukú	Las Minas	Mulukuku
26	Hospital Primario Prizu Pawanka, Prinzapolka	Bilwi	Prinzapolka
27	Hospital departamental Pedro Altamirano La trinidad	Estelí	La Trinidad

Fuente: MINSA

El Proyecto no implica la adquisición de terrenos o bienes inmobiliarios ni incluye obras civiles (construcción, la mejora, la ampliación o la rehabilitación de instalaciones sanitarias y/o de gestión de residuos existentes). La gestión de residuos sólidos se ha realizado a través del Proyecto (préstamo 6199 NI) con financiamiento del BM. No implica tampoco el movimiento transfronterizo de especímenes, muestras o cualquier material peligroso.

UNOPS, como ejecutor del Proyecto, contratará personal directo de apoyo quienes se registrarán por las normativas y procedimientos establecidos por las Naciones Unidas. El Proyecto como tal no involucra la contratación de mano de obra, (Ver Anexo No. 2.- Propuesta de Plan de Gestión Laboral) únicamente la que será involucrada a través de los proveedores de insumos y equipamiento del Proyecto, quienes estarán sujetos al cumplimiento de los instrumentos definidos, como los EAS, Plan de Gestión de Obras, PPPI y este mismo MGAS. MINSA como facilitador de la ejecución del Proyecto se involucrará con sus mismos trabajadores de salud que participan en las diferentes unidades de salud involucradas en el Proyecto y en las direcciones técnicas y de apoyo mencionadas más adelante (Sección 3.6.1.1.2) .



Figura No. 1 .- Mapa de distribución de Sistemas Locales de Atención Integral en Salud (SILAIS) en Nicaragua

3.3. Actividades del Proyecto

Se utilizará una lista positiva de insumos/equipos médicos y no médicos, y de laboratorio esenciales y vitales para la respuesta a COVID-19, a fin de seleccionar los artículos que se han de adquirir, entre ellos: Equipos de protección personal, medicamentos, vacunas (en la medida que estén disponibles), equipos de signos vitales, manómetros de presión para tanques de oxígeno, flujómetros, Oxímetro de pulso, videolaringoscopios, humidificadores y nebulizadores, entre otros; ambulancias acuáticas y terrestres y medios de movilización principalmente para SILAIS y municipios de la Costa Caribe Norte y Sur y Río San Juan; equipos para fortalecer la red de frío; insumos de laboratorio y de limpieza; insumos para cloración del agua para consumo humano y reactivos para análisis de muestras; insumos para Lucha Anti epidémica: insumos médicos y no médicos, viáticos y adquisición de máquinas de fumigación; Lucha Vectorial: viáticos para las actividades de fumigación y adquisición de mosquiteros; así como gastos operativos como: Viáticos y Combustible para el apoyo a Brigadas Médicas para visitas integrales. Asimismo, la adquisición de equipos médicos de alta eficiencia energética que, con un menor consumo de energía, ayudará a mitigar el cambio climático y a disminuir la carga económica de los establecimientos de salud que presten atención durante la pandemia del COVID-19. Además de fortalecer la vigilancia epidemiológica del COVID-19, el robustecimiento de la capacidad de los laboratorios mediante la adquisición de los insumos también mejora la adaptación a posibles enfermedades de transmisión vectorial relacionadas con el clima, aumentando así la capacidad de resiliencia del sistema de salud de Nicaragua y de su población vulnerable ante el cambio climático.³ El resumen de las actividades del Proyecto se presenta en el siguiente Cuadro No. 2.- Principales Actividades y Montos del Proyecto

Cuadro No. 2.- Principales Actividades y Montos del Proyecto

DESCRIPCIÓN	ACTIVIDADES	MONTOS (USD)	PORCENTAJE
Producto 1. Establecimientos de salud dotados de insumos y equipamiento médico y de laboratorio para la provisión de atención de salud	1.1.Provisión de transporte, insumos, y equipos médico y no médico para los establecimientos de salud. Incluye: medicina, equipos médicos: (equipo de signos vitales, manómetros de presión para tanques de oxígeno, flujómetros, oxímetros de pulso, videolaringoscopios, humidificadores y nebulizadores, entre otros). Bienes: Ambulancias acuáticas y terrestres, Medios de movilización - Camionetas y equipos para fortalecer la red de frío (específicamente freezers para el Centro Nacional de Diagnóstico y Referencia -CNDR-)	.13,766,295	68.83%
	1.2. Provisión de equipamiento e insumos de laboratorio para los laboratorios de los establecimientos de Salud. Insumos médicos: incluyendo insumos de protección personal y material de	1,310,182	6.55%

³ MHCP. MINSA. 2020. Manual de Operaciones del Proyecto.

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

DESCRIPCIÓN	ACTIVIDADES	MONTOS (USD)	PORCENTAJE
	reposición periódica.		
Producto 2. Gestión del proyecto.	2.1. Implementación del Plan de Compromisos sociales y ambientales	367,152	1.84%
	2.2. Personal profesional y soporte implementando actividades de lucha anti epidémica: - Gastos operativos para las actividades de lucha anti epidémica, compra de mosquiteros, adquisición de máquinas de fumigación e insumos. - Calidad de Agua: insumos para cloración del agua para consumo humano y reactivo para análisis de muestras. Equipamiento para laboratorio nacional.	1,632,625	8.16%
	2.3. Supervisión y seguimiento (costos de implementación)	2,099,201	10.5%
	Subtotal	19,175,455	95.88%
	Costos de Administración UNOPS	824,545	4.12 %
	Gran Total US\$	20,000,000	100%

Fuente: MHCP. MINSA. 2020. Manual de Operaciones del Proyecto.

3.4. Indicadores de Resultados Intermedios del Componente del Proyecto

Los indicadores de resultado del Objetivo de Desarrollo del Proyecto son:⁴

- a. Número de establecimientos de salud seleccionados para responder ante el COVID-19 con insumos/equipos médicos y de laboratorio comprados y entregados por el Proyecto.
- b. Número de reuniones de participación de las partes interesadas realizadas que involucraron directamente a los beneficiarios del proyecto y discutieron los aportes de los beneficiarios con respecto a la implementación del proyecto.
- c. Número de establecimientos de salud equipados con instalaciones de almacenamiento energéticamente eficientes para almacenar muestras y suministros médicos sensibles a la temperatura.

3.5. Población Protagonista y Metas del Proyecto

El Proyecto tiene cobertura en todo el territorio nacional del país que asciende a 6.3 millones de habitantes; respaldará la preparación de la oferta pública de servicios de salud para atender los casos leves y graves de COVID-19. Se espera que, como parte de la población, los trabajadores de la salud (TdS) y grupos demográficos en riesgo, tales como adultos mayores y personas con

⁴ MHCP. MINSA. 2020. Manual de Operaciones del Proyecto.

enfermedades crónicas se beneficien de manera preferencial de las intervenciones, en vista que corren mayor riesgo de contagio (en el caso de los trabajadores de la salud) y riesgo de agravar su cuadro clínico (en el caso de los adultos mayores y población con enfermedad crónica).

El Proyecto financiará bienes críticos para 19 hospitales seleccionados a nivel nacional como principales entidades de respuesta a la emergencia, a los que podrían añadirse hospitales adicionales⁵, establecimientos sanitarios de nivel secundario o primario, según la necesidad de incorporar instalaciones para el tratamiento y salas de aislamiento, con especial atención para los segmentos más vulnerables, (mayores detalles sobre este segmento vulnerable en la sección 5.3.).

La atención especial a poblaciones vulnerables como pacientes con enfermedades crónicas, personas con discapacidad y embarazadas en el contexto de la COVID-19 consiste en que cada persona o paciente que no acude a los establecimientos de salud, se le visita y se brinda atención integral en su domicilio, incluyendo la entrega de sus medicamentos. En el caso de las poblaciones indígenas y afrodescendientes, la atención de salud se realiza con modelos de salud propios como son el MASIRAAN (Modelo de Salud Intercultural de la Costa Caribe Norte) y MASIRAAS Modelo de Salud Intercultural de la Costa Caribe Sur) tomando en cuenta las cosmovisiones de estos pueblos originarios y respetando sus prácticas de medicina ancestral, para todas las patologías incluyendo la COVID-19.

A cada uno de estos grupos de pacientes o poblaciones vulnerables que hayan acudido a los hospitales en busca de atención médica (incluidos reportes de síntomas relacionados con el COVID-19) se registran las visitas y posteriormente, sólo si el paciente se ausentara en su próxima cita o chequeo médico programado, se realiza el monitoreo mensual y seguimiento a las metas que han sido establecidas por municipio, según la cantidad de pacientes registrados versus los que se ausentaron a sus citas. El indicador a dar seguimiento es la cuantificación de los pacientes a los que se les realizó visita de forma mensual, a fin de garantizar que este sector de la población, que se reporta enferma, sea atendido tanto en el hospital, como en sus casas.

3.6. Estructura Organizativa y Operativa del Proyecto

3.6.1. Arreglos Institucionales y de Implementación

Durante la implementación del Proyecto y de conformidad con lo dispuesto en el Contrato de Crédito, el MHCP mantendrá una Unidad de Administración del Proyecto, integrada a su vez en la Unidad de Gestión de Proyectos (UGP), dependiente a la Coordinación General de Programas y Proyectos (CGPP) del MHCP, quien se encargará de monitorear la ejecución general del Proyecto, así como mantener la comunicación con el MINSA y UNOPS (en los términos estipulados en el Acuerdo con UNOPS).

UNOPS asumirá la responsabilidad de la contratación de bienes y servicios, la entrega, la gestión financiera y la supervisión de la aplicación y cumplimiento de los estándares ambientales y sociales (EAS), conforme los términos estipulados en el Acuerdo con UNOPS.

⁵ A partir de Noviembre 2021 el proyecto extendió el financiamiento hasta 27 hospitales en total.

3.6.1.1. Responsabilidades en la Implementación

3.6.1.1.1. MHCP

1. En caso de que UNOPS no cumpla con cualquiera de las obligaciones bajo el Acuerdo, en los términos estipulados en el mismo, MHCP tiene el derecho de suspender o rescindir el derecho de UNOPS a utilizar el producto del Financiamiento, u obtener un reembolso a la Asociación de todo o parte del monto del Financiamiento luego retirado.
2. Pondrá a la disposición de UNOPS el límite máximo de financiamiento total a través del envío de Solicitudes de Desembolso al Banco.
3. Ejercer sus derechos bajo este Acuerdo de tal manera que proteja los intereses del Gobierno y la Asociación y para lograr los propósitos del Financiamiento.

3.6.1.1.2. MINSA

1. Facilitar la ejecución del Proyecto, proporcionando apoyo técnico a UNOPS durante la ejecución del mismo.
2. Selección ar Instalaciones Elegibles que reciban Bienes Elegibles, aceptables para la Asociación.
3. Distribuir equitativamente los Bienes Elegibles en el territorio nacional tomando en cuenta el tamaño de la población y el nivel de pobreza en el municipio donde se ubican las unidades de salud.
4. El Proyecto retoma la experiencia del MINSA con el funcionamiento del Comité Técnico (CTP) como un mecanismo de coordinación eficaz entre las Direcciones Generales y Divisiones, en los ámbitos de su competencia.

Este Comité está conformado con las direcciones y divisiones involucradas en la ejecución del proyecto:

- a. División de Cooperación Externa - DCE (Coordina el Comité Técnico)
- b. División General Administrativa Financiera - DGAF
- c. Dirección General de Servicios de Salud - DGSS
- d. Dirección General de Vigilancia de la Salud Pública - DGVSP
- e. División General de Insumos Médicos - DGIM
- f. Dirección General de Desarrollo Tecnológico y Mantenimiento DGDTM/CEMED
- g. Centro Nacional de Diagnóstico y Referencia (CNDR)
- h. Instituto de Medicina Natural y Terapias Complementarias (IMNTC)
- i. Coordinación para la Costa Caribe Nicaragüense

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social



Fuente: MHCP. MINSA. 2020. Manual de Operaciones del Proyecto.

Figura No. 2.- Comité Técnico del MINSA

UNOPS coordinará por medio de MHCP con el MINSA específicamente con las direcciones y divisiones que conforman el Comité Técnico que se menciona en la Figura No. 2.- Comité Técnico del MINSA.⁶ Cuando sea necesario la UNOPS y la UGP se suman a este Comité con voz y voto para abordar los aspectos técnicos en la implementación del proyecto.

El CTP sesiona una vez cada tres meses y, de manera extraordinaria, cuando se considere pertinente. La División de Cooperación Externa (DCE) tendrá la responsabilidad de articular a las direcciones y divisiones involucradas con la implementación del Proyecto, sirviendo como único enlace entre las Direcciones del MINSA y el Banco Mundial; con UNOPS y el MHCP.

3.6.1.1.3. UNOPS

Las obligaciones y responsabilidades de UNOPS se establecen en el Acuerdo suscrito entre la Agencia y el GRUN, a continuación, se refieren las principales:

1. Participar en la ejecución del Proyecto, realizando actividades y funciones relativas a los procesos de adquisiciones, desembolsos, gestión financiera y normas ambientales y sociales, así como la provisión de creación de capacidad sobre el uso de los Bienes Elegibles y la gestión ambiental y social al Gobierno, de conformidad con el Manual de Operaciones del Proyecto, y para tal propósito, UNOPS mantendrá durante la ejecución del Proyecto el personal y los recursos adecuados.
2. Garantizar los gastos operativos (viáticos y combustible) en las actividades de *Lucha anti epidémica*.
3. Garantizar el cumplimiento de los EAS durante la ejecución del Proyecto.
4. En consulta con el Gobierno, a través del MINSA, identificar y cuantificar los Bienes Elegibles a ser adquiridos y sus especificaciones establecidas en el Manual de Operaciones.

⁶ La Unidad de Gestión Ambiental se encuentra en la Dirección General de Vigilancia para la Salud.

5. Entregar in situ a los establecimientos de salud, los bienes elegibles adquiridos garantizando la funcionalidad de los equipos médicos, no médicos y de laboratorio adquiridos.
6. Llevar a cabo sus funciones en el marco del Proyecto con la debida diligencia y eficiencia y de acuerdo con sólidas normas y prácticas técnicas, financieras y de gestión satisfactorias para la Asociación.
7. Entregar al GoN a través del MHCP y la Asociación, informes trimestrales de progreso en un formato acordado, dentro de los treinta (30) días posteriores al final de cada trimestre calendario, incluyendo:
 - a. Resumen de la adquisición y distribución de bienes elegibles;
 - b. Implementación del PCAS;
 - c. Estado de los indicadores en el marco de resultados del Proyecto;
 - d. Información sobre cualquier problema u obstáculo que UNOPS haya enfrentado en la implementación del Proyecto;
 - e. Estado financiero de las actividades para demostrar el progreso hacia los productos y el vínculo entre los pagos realizados y los entregables; y
 - f. Un informe financiero trimestral que contenga la información descrita en el párrafo [A, i a] del acuerdo legal.
8. Al completar todas las actividades y pagos del Proyecto, entregar al GoN, a través del MHCP y la Asociación, un informe de progreso final sobre el uso de fondos para entregables y compensación de cualquier anticipo pagado, mostrando cualquier saldo no comprometido para ser reembolsado al Banco, e incluyendo un estado financiero firmado por un funcionario autorizado de UNOPS.
9. Preparar y proporcionar al GoN a través del MHCP, y al Banco toda la información que razonablemente solicite en relación con la implementación del Proyecto.
10. Reembolsar al Banco cualquier saldo no utilizado y no comprometido del Financiamiento antes de la Fecha Límite de Desembolso.

Para la ejecución de todas esas actividades, arriba detalladas, UNOPS garantizará la contratación de:

- 1 Gerente de Proyecto y 1 Gerente de Proyecto Adjunto.
- 2 Coordinadores de áreas técnicas: Insumos Médicos y Gestión Social y Ambiental.
- 1 Asistente de Proyecto.
- 1 Asociado técnico en equipamientos biomédicos.
- 1 Asociado Técnico en Gestión Socio Ambiental.
- 1 Analista de TIC.
- 2 Especialistas en adquisiciones de salud.

La supervisión del equipo de Proyecto será responsabilidad únicamente de UNOPS y el reclutamiento y asignación de estos profesionales se realizará bajo las normas, políticas y procedimientos de UNOPS, tal como se establece en el acuerdo firmado entre el GdN y UNOPS. Ver la estructura organizacional de UNOPS para este proyecto en el anexo 17.

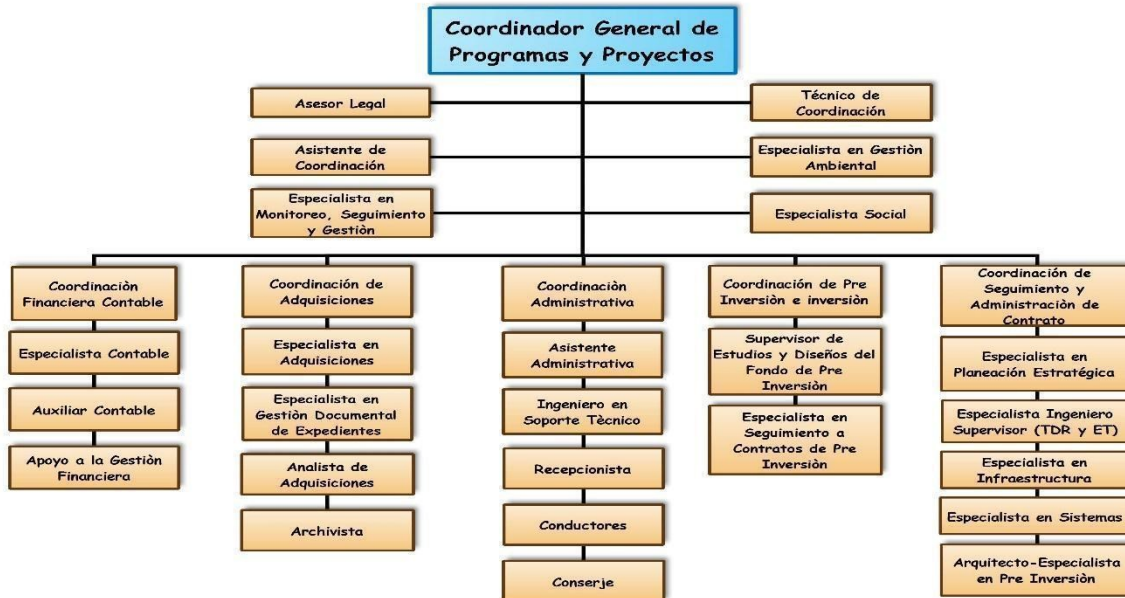
3.6.2. Coordinación del Proyecto

La coordinación y monitoreo del Proyecto estará bajo la responsabilidad del MHCP y del MINSA, a través de la CGPP. Como parte de las actividades de coordinación general del Proyecto, esta Dirección se encargará de monitorear la ejecución y remitir al Banco los reportes acordados.

La UGP hará el monitoreo completo de la gestión técnica, administrativa y financiera de las actividades del Proyecto, así como el seguimiento y la verificación de las entregas de los equipos e insumos in situ.

3.6.2.1. Estructura Organizativa

La Coordinación General de Programas y Proyectos del MHCP cuenta con personal técnico calificado, tanto en el nivel de staff como en las cinco áreas que la conforman: coordinación financiera contable; coordinación de adquisiciones; coordinación administrativa; coordinación de pre-inversión y coordinación de seguimiento y administración de contratos. La estructura cuenta con un especialista en Gestión Ambiental quien depende directamente de la CGPP. Como parte importante para el seguimiento y control del Proyecto en materia social se ha reforzado con la participación de un especialista social. Ver Figura No. 3.- Organigrama de Coordinación General de Programas y Proyectos MHCP.



Fuente: MHCP. MINSA. Actualizado septiembre 2021.
Figura No. 3.- Organigrama de Coordinación General de Programas y Proyectos MHCP

3.6.2.2. Roles y Responsabilidades de Especialistas Ambiental y Social del Programa

A. Especialista en Gestión Ambiental en la CGPP⁷

1. Brindar asesoramiento a la CGPP-MHCP en materia ambiental, en cumplimiento a la legislación ambiental nacional y política ambiental del Banco Mundial.
2. Revisar los documentos PCAS y recomendar las medidas necesarias a ser adoptadas para el cumplimiento de la legislación ambiental nacional y política ambiental del Banco Mundial.
3. Evaluar las medidas de mitigación, planes de manejo e indicadores ambientales que serán implementados.
4. Dar seguimiento al desarrollo del componente ambiental en las diferentes etapas del ciclo del Proyecto, a fin de asegurar la aplicación y cumplimiento de medidas de mitigación del impacto ambiental.
5. Coordinar las acciones que garanticen el oportuno cumplimiento de las obligaciones ambientales del Proyecto.
6. Verificar que la ejecución de las actividades previstas en el Proyecto, se realicen dentro de los procedimientos acordados con el organismo financiero y las leyes vigentes relativas al aspecto ambiental.
7. Monitorear y dar seguimiento a la ejecución de medidas ambientales identificadas durante la etapa de ejecución del proyecto.
8. Realizar visitas de campo para el seguimiento de las medidas ambientales ejecutadas durante la etapa de Operación del proyecto.
9. Participar de reuniones de carácter interinstitucional, cuando así se requiera.
10. Elaborar informes de avance.
11. Revisar y emitir comentarios y/o aceptación de los productos establecidos en las consultorías, sobre el tema ambiental.
12. Garantizar una buena Gestión Ambiental del Proyecto verificando el cumplimiento de cada una de las medidas.
13. Cualquier otra actividad relacionada al alcance de la consultoría que el Coordinador del Programa le asigne.

B. Especialista Social⁸

1. Revisar los instrumentos de planificación aprobados, Contrato de Préstamo y sus anexos y otros documentos relacionados a la ejecución del Proyecto.
2. Revisar y analizar los instrumentos ambientales y sociales del Proyecto.
3. Atender y proponer respuesta a las consultas que surjan en el sitio de implementación del Proyecto tomando como referencia las acciones previstas en el Proyecto y los lineamientos establecidos por la Coordinación del Programa para este aspecto.
4. Realizar el seguimiento y evaluación de aspectos sociales del proyecto de conformidad al calendario de ejecución.

⁷ MHCP. MINSa. 2020. Manual de Operaciones del Proyecto.

⁸ MHCP. MINSa. 2020. Manual de Operaciones del Proyecto.

5. Garantizar y documentar el cumplimiento de los estándares sociales para cada una de las actividades en el ámbito social, debiendo entregar todo el respaldo que compruebe las acciones ejecutadas.
6. Garantizar una buena Gestión Social del Proyecto verificando el cumplimiento de cada una de las medidas.
7. Asegurar una distribución equitativa de los bienes y equipos médicos adquiridos bajo el proyecto.
8. Apoyar a los especialistas locales, consultores y funcionarios que por la naturaleza de sus actividades se vinculen con el aspecto social del Proyecto.
9. Participar en las reuniones interinstitucional del Proyecto, apoyar en las condiciones logísticas de las sesiones.
10. Supervisar en visitas aleatorias a las unidades de salud, mediante inspecciones que el MINSA de cumplimiento a las tareas asignadas a los/as trabajadores/as de las áreas de atención a COVID de los hospitales se estén cumpliendo estrictamente con los EAS del Banco Mundial y los procedimientos internos hospitalarios en cumplimiento con la ley de salud, higiene y seguridad ocupacional local vigente.
11. Asistir y colaborar en la realización de inspecciones periódicas respecto al uso de EPP (Equipos de protección Personal) de los trabajadores de UNOPS, orden, limpieza, señalización, etc.
12. Supervisar que se garantice que el proyecto beneficie a toda la población en general, a fin de que todos los beneficios del proyecto lleguen a todos por igual.
13. Dar seguimiento y analizar las quejas y reclamos recibidos a través de los mecanismos de quejas, para identificar la causa raíz y evitar reincidencias en las quejas.
14. Garantizar el uso de lenguaje inclusivo adecuado durante las actividades de comunicación y divulgación con la población y beneficiarios del proyecto.

C. Coordinador de Gestión Ambiental de UNOPS

1. Cumplir la normatividad nacional vigente en materia ambiental, asegurando además el cumplimiento de las directivas, políticas internas y procedimientos estandarizados de UNOPS, en todas las actividades relacionadas a la adquisición de bienes e insumos médicos y no médicos financiados por este proyecto.
2. Recomendar al/la gerente de proyecto las acciones a realizar en caso de que los trabajos, en materia ambiental, de los proveedores no se ajusten a los documentos contractuales establecidos al inicio de la relación comercial.
3. Elaborar los informes ambientales, cuando sea necesario y/o cuando la/el Gerente de Proyecto lo solicite.
4. Apoyar en integrar acciones de sostenibilidad de acuerdo a las políticas, instrucciones administrativas, planes y procedimientos del sistema de gestión de las Naciones Unidas y UNOPS.
5. Gestionar los riesgos ambientales identificados en este proyecto de manera que sean prevenidos y/o mitigados en su oportunidad, informando al/la Gerente de Proyecto y recomendando las acciones correctivas necesarias.
6. Capacitación para todos/as los/as trabajadores de UNOPS del proyecto para la aplicación de

este MGAS.

7. Capacitación de trabajadores/as de UNOPS para mitigar la propagación de COVID-19 y cómo proceder en caso de trabajadores infectados por COVID-19.
8. Inspeccionar que después de realizadas las adquisiciones, en los hospitales se cumplan con los planes y procedimientos de manejo de desechos hospitalarios.
9. Anticipar y reconocer en campo situaciones peligrosas en lo que refiere a su especialidad, para proporcionar una respuesta rápida ante una contingencia.
10. Mantener los sitios de trabajo, relacionados con el marco de este proyecto, seguros mediante la realización de visitas periódicas y orientando al equipo del MINSA y el MHCP según sea necesario para trabajar de una manera segura y eficaz.
11. Investigar y realizar los reportes de los incidentes ambientales y hacer el reporte respectivo al gerente de proyecto, el MHCP y el Banco Mundial.
12. A través de los mecanismos de quejas y reclamos, dar seguimiento a fin de asegurar que todas las inquietudes de la población, en torno a las condiciones ambientales de este proyecto, sean resueltas de manera eficaz.
13. Elaborar informes de indicadores de cumplimiento ambiental y screening ambientales.

D. Coordinador de Gestión Social de UNOPS

1. Cumplir la normatividad nacional vigente en materia de salud y seguridad ocupacional, asegurando además el cumplimiento de las directivas, políticas internas y procedimientos estandarizados de UNOPS, en todas las actividades relacionadas a la adquisición de bienes e insumos médicos y no médicos financiados por este proyecto.
2. Durante las actividades de supervisión de los instrumentos ambientales y sociales, garantizar la correcta elaboración y llenado de los formatos de Seguridad y Salud Ocupacional a ser empleados, a fin de que sirvan como evidencia para la elaboración de informes trimestrales.
3. Preparar y mantener actualizado el archivo de toda la documentación relativa al plan de Gestión social, seguimiento y evaluación.
4. Supervisar e inspeccionar que las tareas de los/as trabajadores/as de los proveedores se lleven a cabo cumpliendo estrictamente la política de Higiene y Seguridad de UNOPS y los EAS.
5. Recomendar al/la gerente de proyecto las acciones a realizar en caso de que los trabajos de los proveedores no se ajusten a los documentos contractuales establecidos al inicio de la relación comercial.
6. Verificar la calidad de las acciones de seguridad y salud ocupacional ejecutadas durante el ciclo de vida del proyecto.
7. Elaborar los informes de salud y seguridad cuando sea necesario y/o cuando la/el Gerente de Proyecto lo solicite.
8. Gestionar los riesgos ocupacionales identificados en este proyecto de manera que sean prevenidos y/o mitigados en su oportunidad, informando al/la Gerente de Proyecto y recomendando las acciones correctivas necesarias.
9. Verificar en campo que se realice la capacitación sobre salud ocupacional y seguridad a los/las trabajadores del proyecto y se mantengan las señalizaciones, rotulaciones, indicaciones, equipos de atención de emergencias, manejo de desechos sólidos, líquidos y otros, relacionados con la normativa nacional, directrices y resoluciones de instituciones locales y de UNOPS.

10. Capacitación para todos/as los/as trabajadores de UNOPS del proyecto para la aplicación de los instrumentos de gestión social (PPPI, PGMO).
11. Efectuar inspecciones regulares del lugar de trabajo, durante las entregas de los insumos y equipos para garantizar condiciones de trabajo seguras y saludables.
12. Inspeccionar que después de realizadas las adquisiciones, en los hospitales se cumplan con las medidas de higiene y seguridad.
13. Anticipar y reconocer en campo situaciones peligrosas en lo que refiere a su especialidad, para proporcionar una respuesta rápida ante una contingencia.
14. Mantener los sitios de trabajo, relacionados con el marco de este proyecto, seguros mediante la realización de visitas periódicas y orientando al equipo del MINSA y el MHCP según sea necesario para trabajar de una manera segura y eficaz.
15. Investigar y realizar los reportes de los incidentes de seguridad y hacer el reporte respectivo al gerente de proyecto, el MHCP y el Banco Mundial. Identificar las causas y notificar al gerente de proyecto sobre cualquier mejora en las normas de seguridad que deben hacerse.
16. Asistir y colaborar en la realización de inspecciones periódicas respecto al uso de EPP (Equipos de protección Personal) de los trabajadores de UNOPS, orden, limpieza, señalización, etc.
17. Garantizar que el proyecto beneficie a toda la población en general, sin desfavorecer a grupos vulnerables que hayan sido identificados en el PPPI, a fin de que todos los beneficios del proyecto lleguen a todos por igual.
18. A través de los mecanismos de quejas y reclamos, dar seguimiento a fin de asegurar que todas las inquietudes de la población, en torno a este proyecto, sean resueltas de manera eficaz.
19. Verificar que durante las consultas y los procesos de divulgación se utilice lenguaje inclusivo y no discriminatorio.

3.7. Productos / Resultados

Los productos/resultados que deberá entregar UNOPS se establecen en el Acuerdo entre dicha Agencia y el GoN. En tal sentido: UNOPS es responsable de la entrega de los bienes en las unidades de salud determinadas por MINSA. La provisión (adquisición y aseguramiento de las entregas) de los equipos a las unidades de salud selección adas por MINSA contemplará el traslado y la instalación (cuando se requiera) y entrega a los centros y unidades de salud definidos por la MINSA.

Los productos acordados con la asistencia de UNOPS en la implementación del Proyecto son:

Producto 1. Establecimientos de salud dotados de insumos, equipamiento médico y no médico y, equipos de laboratorio para la provisión de atención de salud

Actividad 1.1. Provisión de equipamiento e insumos médicos para los establecimientos de salud.

Actividad 1.2. Provisión de equipamiento e insumos de laboratorio para los laboratorios de los establecimientos de Salud

Los bienes serán nacionalizados bajo la responsabilidad del Centro de Insumos Médicos para la Salud (CIPS), UNOPS y MINSA quien realizará el control y verificación de su recepción. Los

equipos y preinstalaciones deberán cumplir con las especificaciones técnicas, asegurando el correcto funcionamiento de los equipos médicos y no médicos, así como contar con la infraestructura adecuada para el montaje de los equipos.

Las cantidades enunciadas en el anexo 1 del Manual de Operaciones del Proyecto son indicativas y propuestas como montos máximos basados en la investigación de mercados de MINSA. Los precios específicos de las compras serán determinados sobre la base de las especificaciones acordadas y la oferta del mercado. En caso de existir saldos disponibles, pueden ser utilizados para aumentar las cantidades de compra o ser devueltos al Banco.

3.7.1. Dotación de Insumos, Equipamiento Médico, No Médico y de Laboratorio

El mayor porcentaje del Proyecto contempla la adquisición y entrega de: medicina, equipamiento médico y no médico e insumos para laboratorio. También incluye la adquisición de bienes: Ambulancias terrestres y acuáticas y medios de movilización, que será a través de UNOPS usando sus procedimientos administrativos y de adquisiciones.

Los bienes adquiridos serán nacionalizados aplicando las normativas del MINSA, a través del Centro de Insumos Médicos para la Salud (CIPS), correspondiéndole a UNOPS, en estrecha coordinación con el MINSA, realizar el control y verificación de su recepción. El traslado de los equipos médicos y no médicos a las unidades de salud le corresponderá a UNOPS quien asegurará la existencia de condiciones necesarias y adecuadas para su funcionamiento. Ver Anexo No. 1.- Listado de Insumos y Equipamiento del Proyecto.

Producto 2. Gestión del Proyecto

Actividad 2.1. Implementación del Plan de Compromisos Sociales y Ambientales.

Actividad 2.2. Personal profesional y soporte implementando actividades de lucha anti epidémica.

Actividad 2.3. Supervisión y seguimiento.

UNOPS se encargará de desarrollar e implementar los instrumentos medioambientales y sociales, especificadas en el Plan de Compromiso Ambiental y Social (PCAS) y para ello trabajará estrechamente con el MINSA.

3.7.2. Lucha Anti-Epidémica

Como se mencionó anteriormente, el Proyecto también contempla soporte para llevar a cabo actividades de *Lucha Anti Epidémica*, que se centran principalmente en: insumos médicos y no médicos, viáticos y adquisición de máquinas de fumigación, insumos, con la participación de personal profesional. Incluye también lo correspondiente a gastos operativos relacionados a pago de viáticos y combustible, siguiendo los procedimientos estipulados en el Manual de Operaciones del Proyecto.

3.8. Monitoreo, Seguimiento y Evaluación del Proyecto

UNOPS presentará a la UGP informes de progreso trimestrales, en los términos establecidos en el Acuerdo con dicha Agencia, los cuales deberán incluir la información relacionada a los EAS.

Una vez revisados estos informes serán enviados al Banco. La UGP se apoyará en el Comité Técnico del MINSa para la validación de la información descrita en los reportes. Los reportes de cumplimiento con el PCAS, incluyendo los instrumentos de gestión ambiental y social del proyecto (e.g., del MGAS, del PGMO y del PPPI), serán revisados por la Dirección General de Vigilancia para la Salud (DGVS), Dirección de Servicios de Salud (DGSS), Coordinación Servicios de Salud Costa Caribe y el Instituto de Medicina Natural y Terapias Complementarias (IMNTC).

La presentación de los reportes al Banco será de manera trimestral. Para ello, UNOPS preparará el reporte que será remitido a la UGP del MHCP y MINSa para revisión.

3.9. Riesgos Sociales y Ambientales

Considerando la Evaluación Resumen de la Revisión Ambiental y Social (ESRS por sus siglas en inglés) del Proyecto, la clasificación global del riesgo ambiental y social del Proyecto se considera su evaluación global como "Sustancial".

Riesgo Ambiental:

Desde el punto de vista de la clasificación de riesgo ambiental, el ESRS (Evaluación Resumen de la Revisión Ambiental y Social, por sus siglas en inglés), considera al Proyecto de Riesgo sustancial : por las siguientes razones:

- No se prevén obras civiles, centrándose el Proyecto en la adquisición de suministros.
- Los principales riesgos medioambientales previstos:
 - a. Riesgos medioambientales y para la salud de la comunidad derivados de un almacenamiento, transporte y eliminación inadecuados de los residuos sólidos peligrosos.
 - b. Problemas de salud y seguridad laboral relacionados con la disponibilidad, y el uso adecuado, de equipos de protección personal (EPP) para el personal sanitario, así como la manipulación de maquinaria y equipos pesados, como los tanques de oxígeno.
 - c. Riesgos de contaminación y de salud y seguridad humana derivados de los productos de limpieza y desinfección, cloro y otros subproductos peligrosos, etc.
- Para mitigar estos riesgos, se desarrolla el presente Marco de Gestión Ambiental y Social (ESMF o MGAS), que incluirá y hará referencia a las directrices específicas desarrolladas por la OMS para la respuesta a COVID-19, incluyendo la bioseguridad y la seguridad de los trabajadores de la salud.

Riesgo Social:

El proyecto generará importantes impactos positivos, incluyendo el fortalecimiento de la capacidad del GoN para responder a la pandemia de COVID-19, a través de la adquisición de suministros y equipos médicos.

Sin embargo, en la evaluación del proyecto la clasificación del riesgo social fue como "Sustancial" considerando:

Aunque no es probable que las actividades del proyecto causen riesgos significativos o impactos negativos en las poblaciones humanas, el contexto sociopolítico del país presenta riesgos

potenciales en términos de participación inclusiva y efectividad del Mecanismo de participación, reclamos, sugerencias y felicitaciones. El proyecto busca llegar a la población beneficiaria del proyecto y pondrá todos los medios disponibles para atenuar cualquier eventual riesgo operativo o causado por eventos externos al proyecto busca dar servicios y cobertura a la población vulnerable y en lugares remotos y mejorar las condiciones del país. Dado que el Proyecto es bien delimitado, siempre hay un riesgo que puede existir en no lograr cubrir todas las necesidades de Covid-19 del país con un proyecto tan acotado como este”.

UNOPS, es el responsable de velar por el cumplimiento de los estándares e instrumentos ambientales y sociales aplicables.

Los documentos: Plan de Partes Interesadas (PPPI) y el Plan de Compromiso Ambiental y Social (PCAS) han sido publicados en el sitio web del MINSa: <http://www.minsa.gob.ni/index.php/repository/Descargas-MINSa/Cooperaci%C3%B3n-Externa/Proyecto--Respuesta-al-COVID-19-en-Nicaragua-Pr%C3%A9stamo-Banco-Mundial/> con fecha 2 de noviembre de 2020. No obstante, una nueva publicación de la nueva versión del PPPI será divulgado en la página del MINSa, una vez que éste haya sido aprobado por el Banco Mundial

Adicionalmente, el Marco de Gestión Ambiental y Social del Proyecto, considera la regulación nacional y los Estándares Sociales y Ambientales del BM, incluye la línea de base ambiental y social para determinar los riesgos e impactos ambientales y sociales, así como los instrumentos (planes) específicos planteados, con el fin de orientar al beneficiario MINSa, a UNOPS en su rol de supervisión de la aplicación de los EAS y al MHCP como institución encargada de monitorear toda la ejecución del Proyecto.

En el siguiente capítulo se describen con mayor detalle las acciones relativas a los Estándares Ambientales y Sociales.

4. MARCO POLÍTICO, LEGAL Y NORMATIVO BM, MINSa

4.1. Marco Político

El Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional tiene como propósito superar la pobreza y transformar a Nicaragua, mediante la construcción de un modelo alternativo de desarrollo. Para ello, ha formulado el Programa Nacional de Desarrollo Humano (PNDH) (2018-2021) que contempla los aspectos de índole económico, social, de inversión pública, política ambiental, gobernabilidad, así como productivo y comercial, para lograr un desarrollo de nación.

Uno de los Ejes del PNDH Capítulo I, Desarrollo Social, Inciso B: *Salud en Todas sus Modalidades* establece como uno de sus indicativos el “Continuar el combate contra las enfermedades transmisibles con amplia participación protagónica de la familia y comunidad. Garantizar las jornadas antivectoriales, y la Jornada Nacional de Vacunación del Poder Ciudadano (Acápites 2); Consolidar la capacidad de respuesta del sistema de salud para la prevención, mitigación y atención en caso de desastres y calamidades (acápites 18).

Otro eje importante es el Inciso F que se refiere a los *Derechos Laborales*, cuyo Acápites 4 indica: “Fortalecer la cultura de prevención de los riesgos laborales y enfermedades profesionales en los centros de trabajo, a fin de garantizar la salud y la seguridad ocupacional.”

Con relación a las Comunidades Indígenas y Afrodescendientes, el Capítulo V del PNDH, indica en su inciso 4, “Fortalecer el Modelo de Atención a la Salud Intercultural en la Costa Caribe Nicaragüense.”

Otro de sus ejes es el capítulo X: *Políticas Ambientales y de Protección de los Recursos Naturales*, expresando el inciso 3: impulsar la conservación y recuperación de los recursos suelo, agua y bosques; inciso 4: regular y controlar la contaminación ambiental para la conservación de los ecosistemas y la salud humana.

El inciso 4 reviste de mucha importancia en el Proyecto, al tener como otro de sus principios fundamentales, la prevención de la contaminación, la salud de la comunidad y de los trabajadores de la salud, además del fortalecimiento en la respuesta al COVID-19.

Por tanto, el Proyecto, con la estructuración y cumplimiento del Marco de Gestión Ambiental y Social, de la política del país, la regulación vigente, y normativas internacionales y salvaguardas ambientales y sociales del Banco Mundial en las distintas fases de ejecución del Proyecto, permitirá que se garantice la armonía entre su ejecución y el medio ambiente, bajo el concepto de desarrollo sustentable.

4.2. Marco Institucional

Para la ejecución del Proyecto, el MHCP mantendrá una Unidad de Administración del Proyecto, integrada a su vez en la Unidad de Gestión de Proyectos (UGP), dependiente a la Coordinación General de Programas y Proyectos (CGPP) del MHCP, quien se encargará de monitorear la ejecución general del Proyecto, así como mantener la comunicación con el MINSA y UNOPS (en los términos estipulados en el Acuerdo con UNOPS).

UNOPS asumirá la responsabilidad de la contratación de bienes y servicios, la entrega, la gestión financiera y la supervisión de la aplicación y cumplimiento de los estándares ambientales y sociales (EAS), conforme los términos estipulados en el Acuerdo con UNOPS.

Las responsabilidades en la implementación se describen en el inciso 3.6.1. “Estructura Organizativa y Operativa del Proyecto” de este Informe.

4.3. Marco Legal

La Constitución Política de Nicaragua, en su artículo 59 expresa que “los nicaragüenses tienen derecho, por igual a la salud. El Estado establecerá las condiciones básicas para su promoción, protección, recuperación, rehabilitación. Corresponde al estado dirigir y organizar los programas, servicios y acciones de salud y promover la participación popular en defensa de la misma. Los ciudadanos tienen la obligación de acatar las medidas sanitarias que se determinen.”

A través de este precepto y otros relacionados a la salud en la Constitución Política, se estableció la Ley General de Salud, Ley No. 423, que determina en su artículo 1: “Tutelar el derecho que tiene toda persona de disfrutar, conservar y recuperar su salud, en armonía con lo establecido en las disposiciones legales y normas especiales”, además de que marca los principios básicos de “gratuidad, universalidad, solidaridad, integralidad, participación social, eficiencia, calidad, equidad, sostenibilidad y responsabilidad de los ciudadanos” en su artículo 5.

Asimismo, a través de la Ley de Medicamentos y Farmacias, Ley 292, determina que también el MINSA es el órgano competente del estado para ejecutar, implementar y hacer cumplir las acciones técnicas y administrativas necesarias para garantizar la evaluación, registro, control, vigilancia, ejecución, comprobación de la calidad y vigilancia sanitaria de los medicamentos de uso humano, cosméticos medicados y dispositivos médicos que las ejercerá a través de la dependencia correspondiente y su laboratorio de control de calidad.”: artículo 3.

En materia ambiental, la misma Constitución Política fija que todos los nicaragüenses tienen derecho a un ambiente sano y que es obligación del Estado la preservación, rescate del medio ambiente y los recursos naturales; que los nicaragüenses tienen el deber de proteger y restaurar la integridad de los ecosistemas, con especial preocupación por la diversidad biológica y por todos los procesos naturales que sustentan la vida. Igualmente, que la preservación del ambiente y la conservación, desarrollo y explotación racional de los recursos naturales corresponden al Estado a través de sus distintas instituciones.

El marco jurídico ambiental de Nicaragua establece pautas a tener en cuenta en el diseño y elaboración de planes, programas y proyectos con el fin de lograr un desarrollo económico y social sostenible, compatible con la conservación del medio ambiente, teniéndose como principal disposición, la Ley General del Medio Ambiente y los Recursos Naturales Ley No. 217. En su Título IV, *Sobre Calidad Ambiental*, indica que se incorporan la regulación y normas de actividades contaminantes en la atmósfera, el agua, el suelo, los desechos sólidos no peligrosos y peligrosos, mandando al Ministerio del Ambiente y los Recursos Naturales, MARENA, a orientar el monitoreo y el control de las fuentes fijas y móviles de contaminación, los contaminantes y la calidad de los ecosistemas, de la cual se desprenden una serie de normativas, decretos, procedimientos, entre otros.

Otro aspecto importante en el Proyecto corresponde a los pueblos originarios y afrodescendientes que, a través de los artículos 5, 8, 89 de la Constitución Política se reconoce la naturaleza multiétnica de Nicaragua, la existencia de los Pueblos Originarios y su derecho a mantener su identidad y cultura, tener sus propias formas de organización social, administrar sus asuntos locales y mantener las formas comunales de propiedad de sus tierras.

A continuación, se presentan las principales regulaciones nacionales que directa y/o indirectamente tienen incidencia en el Proyecto. Ver Cuadro No. 3.- Principales Regulaciones Ambientales y Sectoriales

Cuadro No. 3.- Principales Regulaciones Ambientales y Sectoriales

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	OBJETIVO DE LA REGULACIÓN
Constitución Política, PNDH, Municipalidades			
1.	Constitución Política de Nicaragua	Ley No. 22, No. 173 (La Gaceta Diario Oficial No, 84, abril 30 del 1987; La Tribuna, septiembre 6 de 1994) Artículos, 5, 8, 59, 60, 89	Derecho a la salud, correspondiendo al Estado dirigir y organizar programas, servicios y acciones de salud. Todos tenemos derecho a un ambiente sano y obligación a su preservación y conservación. Esta ley aplica en todo el ámbito del proyecto, pues el gobierno, a través del MINSA, elabora el listado de insumos y equipos médicos y no médicos con sus respectivas especificaciones técnicas, a fin de adquirir la cantidad necesaria de bienes que puedan dar respuesta a las necesidades de la población y el personal médico frente al covid-19 en Nicaragua.

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	OBJETIVO DE LA REGULACIÓN
2.	Política Nacional: Plan Nacional de Desarrollo Humano (2018 -2021)	Capítulo I, inciso B	<p>La salud es un derecho humano y factor de desarrollo, en donde está presente siempre el tema del cuidado y preservación de un medio ambiente saludable.</p> <p>En todas las actividades del proyecto, se debe priorizar la salud de los trabajadores y la salud de toda la población nicaragüense que podría verse impactada positiva o negativamente con las actividades del proyecto. En el Manual de Gestión Ambiental y Social se identifican los riesgos a los que están expuestos las diferentes partes interesadas del proyecto y cuáles son las acciones a implementar para evitar o reducir los efectos de los impactos negativos.</p>
		Capítulo I Inciso F	<p>Fortalecer la cultura de prevención de los riesgos laborales y enfermedades profesionales.</p> <p>Tal como queda establecido en el PCAS, el implementador del proyecto debe garantizar que tanto los trabajadores directos como los trabajadores implementen las medidas necesarias para evitar accidentes y enfermedades laborales. Dichas acciones quedaron detalladas en el Plan de Gestión de Mano de Obra.</p>
		Capítulo V	<p>Fortalecimiento del modelo de atención a la salud intercultural en la costa caribe de Nicaragua.</p> <p>El proyecto también será implementado en hospitales de la costa caribe nicaragüense, y por tal razón el MINSA debe garantizar que se distribuya la cantidad necesaria de insumos y bienes a adquirirse, de forma que pueda cubrir las necesidades de la población caribeña.</p>
		Capítulo X	<p>Propiciar un medio ambiente sano para la población.</p>
3.	Ley de Municipios con Reformas Incorporadas y su Reglamento	(La Gaceta Diario Oficial No. 6, del 14 enero 2013) Ley No. 40, Ley 261 Decreto ejecutivo 52-97	<p>Entre sus disposiciones, las municipalidades participan activamente en el proceso de evaluación ambiental, la consulta pública, así como en el seguimiento en la gestión del proyecto.</p> <p>Promueven la salud y la higiene comunal en coordinación con las instituciones del estado.</p> <p>Capítulo II: De los municipios con Pueblos Indígenas en sus Territorios: arto. 67: Los municipios reconocerán la existencia de las comunidades indígenas ubicadas en sus territorios, legalmente constituidas o en estado de hecho, según las disposiciones de la Ley de Comunidades Indígenas de 1914, 1918 y otras, sean propietarias de terrenos comunales o no. Asimismo, respetarán a sus autoridades formales y tradicionales, a quienes deberán tomar en cuenta en los planes y programas de desarrollo municipal y en las decisiones que afecten directa o indirectamente a su población y territorio.</p> <p>Para este proyecto, tal como se ha establecido en el PCAS, se elaborará un Plan de Participación de Partes Interesadas (PPPI), en el cual se ha identificado a los pueblos indígenas como una parte interesada vulnerable, y a quien, a través de procesos de divulgación o consultas públicas externas, se les debe de dar a conocer el alcance del proyecto y permitir una participación activa de los mismos.</p>

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	OBJETIVO DE LA REGULACIÓN
Medio Ambiente			
4.	Ley General del Medio Ambiente y los Recursos Naturales	(La Gaceta Diario Oficial No. 20. enero 31, 2014) Ley No. 217	Establece las normas para la conservación, protección, mejoramiento y restauración del medio ambiente y los recursos naturales, asegurando su uso racional y sostenible, conforme a la Constitución Política. Esta ley establece que el proyecto deberá supervisar que los proveedores con los que se establezcan relaciones comerciales y los sitios (hospitales) beneficiados con el proyecto cuenten con los permisos ambientales correspondientes a los trabajos a realizar, así como pagar las tarifas vigentes en el MARENA y otras instituciones que así lo requieran (Alcaldías, ANA, otros).
		Artículo 64	El MARENA podrá utilizar como fuentes de referencia las bases de datos y cualquier otra disposición regulatoria existente a nivel internacional, aceptada por los organismos internacionales competentes.
		Artículo 123	MINSA y MARENA dictarán las normas para la disposición, eliminación de las sustancias, materiales y productos o sus recipientes que por su naturaleza tóxica puedan contaminar el suelo, subsuelo, acuíferos o aguas superficiales.
5.	Reglamento a la Ley General del Medio Ambiente y los Recursos Naturales	(La Gaceta, Diario Oficial No. 163 del 29 de agosto de 1996) Decreto Ejecutivo No. 9-96	Define las normas reglamentarias de carácter general para la gestión ambiental y el uso sostenible de los recursos naturales en el marco de la Ley No. 217. Sin embargo, no ha sido modificada conforme las realizadas a la Ley No. 217. Esta ley establece que el proyecto deberá supervisar que los proveedores con los que se establezcan relaciones comerciales y los sitios (hospitales) beneficiados con el proyecto cuenten con los permisos ambientales correspondientes a los trabajos a realizar, así como pagar las tarifas vigentes en el MARENA y otras instituciones que así lo requieran (Alcaldías, ANA, otros).
Pueblos Originarios y Afrodescendientes			
6.	Ley 40, Ley de Municipios con Reformas Incorporadas	(La Gaceta Diario Oficial No. 6 del 14 de enero del 2013) Ley N°. 40, aprobada el 13 de junio de 2012	Capítulo II.- De los municipios con Pueblos Indígenas en sus Territorios: Art. 67. Los municipios reconocerán la existencia de las comunidades indígenas ubicadas en sus territorios, legalmente constituidas o en estado de hecho, según las disposiciones de la Ley de Comunidades Indígenas de 1914, 1918 y otras, sean propietarias de terrenos comunales o no. Asimismo, respetarán a sus autoridades formales y tradicionales, a quienes deberán tomar en cuenta en los planes y programas de desarrollo municipal y en las decisiones que afecten directa o indirectamente a su población y territorio A través del PPPI se ha establecido que las autoridades de los gobiernos regionales y territoriales de los pueblos indígenas tendrán participación en la toma de decisiones y seguimiento del mecanismo de quejas y reclamos, a fin de respetar la estructura de gobernanza de estos pueblos.
7.	Ley de Trato Digno y Equitativo a Pueblos Indígenas y	(La Gaceta Diario Oficial No. 96 del 26 de mayo de 2011) Ley 757.	Tiene como objeto regular y garantizar el trato justo e igualitario a los Pueblos Indígenas y Afrodescendientes de la Costa Caribe y Alto Wangki de Nicaragua, así como a los Pueblos Indígenas del Centro, Norte y Pacífico de

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	OBJETIVO DE LA REGULACIÓN
	Afrodescendientes.		<p>Nicaragua, en materia de oportunidades y acceso al trabajo en el sector público, privado y organismos no gubernamentales, con todos los derechos, garantías y beneficios que establecen las leyes laborales, convenios internacionales suscritos y ratificados por Nicaragua, y demás disposiciones relacionadas.</p> <p>A través del PPPI se ha establecido que el MINSA, MHCP y UNOPS debe de garantizar que los bienes e insumos adquiridos deben ser utilizados de forma igualitaria por toda la población nicaragüense, sin discriminar etnia o raza, y que los pueblos indígenas son considerados un sector vulnerable de la población a la cual se le debe de garantizar que la información sobre las generalidades de este proyecto sea de fácil comprensión, preferiblemente en sus lenguas maternas (originarias).</p>
Recurso Agua			
8.	Ley General de Aguas Nacionales	(La Gaceta Diario Oficial No. 169. Septiembre 04, 2007) Ley No. 620	<p>Establece el marco jurídico institucional, entre ellos, para la administración, conservación, uso, preservación en cantidad y calidad de todos los recursos hídricos existentes en el país.</p> <p>A través de las actividades de supervisión que realizará UNOPS se debe de garantizar que los hospitales cuenten con los permisos necesarios para la explotación del recurso agua. Dicha supervisión está dentro del alcance del proyecto, ya que dentro de los procesos de adquisición se encuentran insumos para tratamiento de agua en hospitales que no tienen acceso a la red pública de abastecimiento de agua.</p>
9.	Reglamento de la Ley General de Aguas Nacionales	(La Gaceta Diario Oficial No. 214. Noviembre 01, 2007) Decreto No. 106-2007	Determina los instrumentos de gestión, el manejo institucional del recurso agua, normativas generales y específicas para protección de aguas.
Desechos Sólidos			
10.	Política Nacional sobre Gestión Integral de Residuos Sólidos	(La Gaceta, Diario Oficial No. 163 del 23 de agosto del 2005) Decreto No. 47-2005	<p>Define como Manejo Integral de Residuos a las actividades de separación, reutilización, reciclaje, co-procesamiento, tratamiento biológico, químico, físico o térmico, acopio, almacenamiento, transporte y disposición final de residuos, individualmente realizadas o combinadas de manera apropiada, para adaptarse a las condiciones y necesidades de cada lugar, cumpliendo objetivos de valorización, eficiencia sanitaria, ambiental, tecnológica, económica y social.</p> <p>A través de las actividades de supervisión que realizará UNOPS se debe de garantizar que los hospitales cuenten con los permisos necesarios para la disposición final de desechos y sus respectivos procedimientos o planes internos de gestión de desechos hospitalarios (peligrosos y no peligrosos, comunes y bioinfecciosos). Dicha supervisión está dentro del alcance del proyecto, ya que dentro de los procesos de adquisición se encuentran insumos para tratamiento de desechos hospitalarios.</p>
11.	Normativa técnica NTON 05-014-01, para el Manejo, Tratamiento y Disposición Final de los Desechos Sólidos No	(La Gaceta Diario Oficial No. 96 del 24 de mayo del 2002) NTON 05-014-02	Establece los criterios técnicos y ambientales que deben cumplirse, en la ejecución de proyectos y actividades de manejo, tratamiento y disposición final de los desechos sólidos no peligrosos, a fin de proteger el medio ambiente.

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	OBJETIVO DE LA REGULACIÓN
	Peligrosos		A través de las actividades de supervisión que realizará UNOPS se debe de garantizar que los hospitales cuenten con los permisos necesarios para la disposición final de desechos y sus respectivos procedimientos o planes internos de gestión de desechos hospitalarios (peligrosos y no peligrosos, comunes y bioinfecciosos). Dicha supervisión está dentro del alcance del proyecto, ya que dentro de los procesos de adquisición se encuentran insumos para tratamiento de desechos hospitalarios.
12.	NTON No. 05 015-02, para el Manejo Y Eliminación De Residuos Sólidos Peligrosos	(La Gaceta Diario Oficial No. 210 del 05 de noviembre del 2002) NTON-05-015-02	<p>Establece los requisitos técnicos ambientales para el almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos sólidos peligrosos que se generen entre ellos, establecimientos que presten atención médica, tales como clínicas y hospitales, laboratorios clínicos, laboratorios de producción de agentes biológicos, de enseñanza y de investigación, tanto humanos como veterinarios y centros antirrábicos. Determina los criterios a seguir para el almacenamiento temporal de residuos peligrosos, así como para su recolección y transporte.</p> <p>A través de las actividades de supervisión que realizará UNOPS se debe de garantizar que los hospitales cuenten con los permisos necesarios para la disposición final de desechos y sus respectivos procedimientos o planes internos de gestión de desechos hospitalarios (peligrosos y no peligrosos, comunes y bioinfecciosos). Dicha supervisión está dentro del alcance del proyecto, ya que dentro de los procesos de adquisición se encuentran insumos para tratamiento de desechos hospitalarios.</p>
Aguas Residuales			
13.	Reglamento en el que se Establecen las Disposiciones para el Vertido de Aguas	(La Gaceta Diario Oficial No. 229, del 30 de Noviembre del 2017) Decreto No. 21-2017	<p>Establece las disposiciones para la regulación del vertido de aguas residuales provenientes de actividades domésticas, industriales, comerciales, agroindustriales y de servicio a cuerpos receptores y alcantarillado sanitario, mediante el establecimiento de límites o rangos máximos permisibles de vertidos, entre ellos hospitales, laboratorios.</p> <p>A través de las actividades de supervisión que realizará UNOPS se debe de garantizar que los hospitales cuenten con los permisos necesarios y procedimientos adecuados para el tratamiento y monitoreo de los parámetros de las descargas de aguas residuales. Dicha supervisión está dentro del alcance del proyecto, ya que dentro de los procesos de adquisición se encuentran reactivos químicos para laboratorio, mismo que requieren un pretratamiento antes de ser descargados al alcantarillado o cuerpos de agua.</p>
14.	Norma Técnica Ambiental para regular los Sistemas de Tratamientos de Aguas Residuales (STAR) y su Reúso	(La Gaceta, Diario Oficial No. 90 del 10 de mayo del 2006) NTON 05 027 05	Determina las disposiciones y regulaciones técnicas y ambientales para la ubicación, operación y mantenimiento, manejo y disposición final de los desechos líquidos y sólidos generados por los sistemas de tratamiento de las aguas residuales domésticas, industriales y agropecuarias; incluyendo el reúso de las aguas tratadas.
Emisiones			
15.	Norma Técnica	(La Gaceta, Diario Oficial	Indica los límites máximos permisibles de inmisión de los

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	OBJETIVO DE LA REGULACIÓN
	Obligatoria Nicaragüense de Calidad del Aire	No. 211. Noviembre 06, 2002) NTON 05 012 01	principales contaminantes atmosféricos en el aire ambiente sobre el territorio nicaragüense; los métodos de monitoreo para la vigilancia del cumplimiento de la norma. A través de las actividades de supervisión que realizará UNOPS se debe de garantizar que los hospitales cuenten con monitoreos periódicos de las fuentes de incineración de residuos hospitalarios. Considerando que los hospitales utilizan incineradores para dar tratamiento a los residuos hospitalarios. Otra de las fuentes de emisiones podría considerarse las ambulancias a adquirirse dentro del marco del proyecto.
16.	Ley para el Régimen de Circulación Vehicular e Infracciones de Tránsito, Con sus Reformas Incorporadas	(La Gaceta Diario Oficial No. 96 del 27 de mayo del 2014) Ley No. 856, reforma a la Ley No. 431	Determina los requisitos y procedimientos para normar el régimen de circulación vehicular en el territorio nacional, con relación a las Autoridades de Tránsito, los vehículos de transporte en general, el Registro Público de la Propiedad Vehicular, la Educación y Seguridad Vial. A través de las actividades de supervisión que realizará UNOPS se debe de garantizar que los proveedores y conductores de los hospitales se apeguen a los requerimientos de dicha ley.
Salud			
17.	Ley General de Salud y su Reglamento	(La Gaceta, Diario Oficial No. 91 del 17 de mayo del 2002) Ley No. 423	MINSA es el encargado de elaborar, aprobar, aplicar, supervisar y evaluar normas técnicas, formular políticas, planes, programas, proyectos, manuales e instructivos que sean necesarios para su aplicación. En todas las actividades del proyecto, se debe priorizar la salud de los trabajadores y la salud de toda la población nicaragüense que podría verse impactada positiva o negativamente con las actividades del proyecto. En el Manual de Gestión Ambiental y Social se identifican los riesgos a los que están expuestos las diferentes partes interesadas del proyecto y cuáles son las acciones a implementar para evitar o reducir los efectos de los impactos negativos.
18.	Reglamento de la Ley General de Salud	(La Gaceta, Diario Oficial Nos. 7 y 8 del 10 y 13 de enero del 2003) Decreto No. 001-2003 Artículo 97	Indica como una de las funciones de los hospitales, el evaluar sistemática y periódicamente su gestión y aplicar las medidas correctivas necesarias para asegurar la eficacia de estos.
		Artículo 232	En coordinación con entidades públicas y privadas emitirán normativas técnicas, incluyendo manejo de desechos sólidos.
19.	Manual de Habilitación de Establecimiento Proveedores de Servicios de Salud	Acuerdo Ministerial No. 336-2008; No. 583-2011	Trata de forma muy general lo referente a residuos, indicando que para las diferentes especialidades deben utilizarse bolsas plásticas rojas para los residuos bioinfecciosos. Sin embargo, en ninguna parte del manual se define qué es bioinfeccioso. Esta ley toma relevancia en el proyecto, ya que en el Manual de Gestión Ambiental y Social se identifican los riesgos a los que están expuestos los trabajadores de la salud en la manipulación de residuos, y así mismo se detallan las acciones a implementar para evitar o reducir los efectos de los impactos negativos.
20.	Ley de Disposiciones	(La Gaceta, Diario Oficial	Establecimiento de regulaciones necesarias para la

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	OBJETIVO DE LA REGULACIÓN
	Sanitarias	No. 200 del 21 de octubre de 1988) Decreto Ley No. 394	organización y funcionamiento de las actividades higiénico – sanitarias. Esta ley toma relevancia en el proyecto, ya que en el Manual de Gestión Ambiental y Social se identifican los riesgos a los que están expuestos los trabajadores de la salud en la manipulación de residuos, y así mismo se detallan las acciones a implementar para evitar o reducir los efectos de los impactos negativos.
21.	Reglamento de Inspección Sanitaria	(La Gaceta No. 71 de 17 de abril de 1989) Decreto No. 432	Considera Inspección sanitaria al conjunto de actividades dirigidas a la promoción, prevención, tratamiento y control sanitario del ambiente, con énfasis en mantener las condiciones higiénico- sanitarias básicas que garanticen el mejoramiento continuo de la salud de la población. Esta ley toma relevancia en el proyecto, ya que en el Manual de Gestión Ambiental y Social se identifican los riesgos a los que están expuestos los trabajadores de la salud en la manipulación de residuos, y así mismo se detallan las acciones a implementar para evitar o reducir los efectos de los impactos negativos. UNOPS se encargará de supervisar que dichas medidas se implementen.
22.	Reglamento Sanitario de los Residuos Sólidos Peligrosos y No Peligrosos	(La Gaceta N° 125 del 02 de Julio de 2008) Resolución Ministerial No. 122-2008	Indica que las competencias del MINSA relacionadas al tema a nivel central son: La Unidad de Gestión Ambiental; a nivel departamental o SILAIS es la Dirección de Salud Ambiental y Zoonosis y a nivel municipal y Unidades de Salud son los Departamentos de Higiene. La UGA, Salud Ambiental y Zoonosis forman parte de la Dirección de Epidemiología. A través de las actividades de supervisión que realizará UNOPS se debe de garantizar que los hospitales cuenten con los permisos necesarios para la disposición final de desechos y sus respectivos procedimientos o planes internos de gestión de desechos hospitalarios (peligrosos y no peligrosos, comunes y bioinfecciosos) . Dicha supervisión está dentro del alcance del proyecto, ya que dentro de los procesos de adquisición se encuentran insumos para tratamiento de desechos hospitalarios.
Laboral			
24.	Ley General de Higiene y Seguridad del Trabajo	(La Gaceta, Diario Oficial No. 133. Julio 13, 2007) Ley No. 618	Establece las disposiciones mínimas que en materia de higiene y seguridad del trabajo, el Estado, los empleadores y trabajadores deberán desarrollar en centros de trabajo mediante acciones para proteger a los trabajadores en el desempeño de sus labores. En todas las actividades del proyecto, se debe priorizar la salud de los trabajadores y la salud de toda la población nicaragüense que podría verse impactada positiva o negativamente con las actividades del proyecto. En el Plan de Gestión de Mano de Obra y Manual de Gestión Ambiental y Social se identifican los riesgos laborales a los que están expuestos las diferentes partes interesadas del proyecto y cuáles son las acciones a implementar para evitar o reducir los efectos de los impactos negativos.
25.	Código del Trabajo	(La Gaceta, Diario Oficial No. 205. Octubre 30, 1996)	Ningún trabajador podrá prestar servicios en una máquina o procedimiento peligroso, a menos que:

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	OBJETIVO DE LA REGULACIÓN
		Ley No. 185. Artículo 105	<p>a. Haya sido instruido del peligro que corre; b. Haya sido instruido de las precauciones que debe tomar; c. Haya adquirido un entrenamiento suficiente en el manejo de la máquina o en la ejecución del procedimiento de trabajo; d. Se haya sometido al necesario reconocimiento médico, que lo califique como apto para ejecutar algunas tareas que conllevan riesgos específicos.</p> <p>En todas las actividades del proyecto, se debe priorizar la salud de los trabajadores y la salud de toda la población nicaragüense que podría verse impactada positiva o negativamente con las actividades del proyecto. En el Plan de Gestión de Mano de Obra y Manual de Gestión Ambiental y Social se identifican los riesgos laborales a los que están expuestos las diferentes partes interesadas del proyecto y cuáles son las acciones a implementar para evitar o reducir los efectos de los impactos negativos.</p>
26.	Ley General de Inspección del Trabajo	(La Gaceta, Diario Oficial No. 180, septiembre 19 del 2008) Ley 664	<p>Regula el Sistema de Inspección del Trabajo, organización, facultades y competencias para promover, tutelar y garantizar el cumplimiento de las disposiciones relativas a condiciones del trabajo, protección de trabajadores.</p> <p>En el marco del cumplimiento de esta ley, UNOPS supervisará que los hospitales implementen las recomendaciones sugeridas por el MITRAB durante sus inspecciones anuales laborales, a fin de garantizar un lugar de trabajo seguro a sus empleados.</p>
27.	Sanciones a Adoptar por Incumplimiento a las Disposiciones del Uso de los Equipos de Protección Personal	(La Gaceta, Diario Oficial No. 9. 128. Julio 05, 2000') Resolución Ministerial s/n	<p>Obligación de proporcionar EPP por los empleadores y obligación de uso de EPP por los empleados</p> <p>A través de las actividades de supervisión que realizará UNOPS se debe garantizar que los hospitales provean EPP a sus trabajadores de la salud y que éstos lo utilicen en todo momento. Considerando que el proyecto involucra la adquisición de Equipo y ropa de protección personal. Además, se supervisará que durante la entrega de los bienes e insumos los trabajadores de los proveedores y UNOPS utilicen el EPP que sea necesario, tal como se ha establecido en el PGMO y en el MGAS.</p>
28.	Código Procesal del Trabajo y la Seguridad Social en Nicaragua	(La Gaceta, Diario Oficial No. 229 del 29 de noviembre de 2012) Ley 815	<p>En esta ley de orden público, contiene los principios y procedimientos del juicio del trabajo y de la seguridad social, regulando así mismo las formas y modalidades de ejecutar las sentencias en este ámbito jurisdiccional.</p> <p>En todas las actividades del proyecto, se debe priorizar la salud de los trabajadores y la salud de toda la población nicaragüense que podría verse impactada positiva o negativamente con las actividades del proyecto. En el Plan de Gestión de Mano de Obra y Manual de Gestión Ambiental y Social se identifican los riesgos laborales a los que están expuestos las diferentes partes interesadas del proyecto y cuáles son las acciones a implementar para evitar o reducir los efectos de los impactos negativos.</p>

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	OBJETIVO DE LA REGULACIÓN
29.	Ley de Seguridad Social	(La Gaceta, Diario Oficial No. 225 del 20 de noviembre del 2006) Ley 539	<p>Establece el sistema de Seguro Social, para regular y desarrollar los derechos y deberes recíprocos del Estado y los ciudadanos, para la protección de los trabajadores y sus familias frente a las contingencias sociales de la vida y del trabajo.</p> <p>En todas las actividades del proyecto, se debe priorizar la salud de los trabajadores y la salud de toda la población nicaragüense que podría verse impactada positiva o negativamente con las actividades del proyecto. En el Plan de Gestión de Mano de Obra se ha especificado que todos los empleadores involucrados con este proyecto deben de proveer un seguro laboral para sus empleados, según corresponda en el país.</p>
30.	Plan del Grupo de Acción Regional para las Américas, (GARA) para la Prevención de la Explotación Sexual a Niñas y Niños y Adolescentes	La Organización internacional del trabajo (OIT), ha establecido que convenios son fundamentales, de los cuales Nicaragua es signataria.	<p>Estos abarcan temas que son considerados como principios y derechos fundamentales en el trabajo:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. la libertad sindical, b. el reconocimiento efectivo del derecho de negociación colectiva; c. la eliminación de todas las formas de trabajo forzoso u obligatorio; d. la edad mínima e. la abolición efectiva del trabajo infantil; f. Igualdad de remuneración g. a eliminación de la discriminación en materia de empleo y ocupación. <p>A través del PPPI se ha establecido que el MINSA, MHCP y UNOPS debe de garantizar que los bienes e insumos adquiridos deben ser utilizados de forma igualitaria y gratuita por toda la población nicaragüense, sin discriminar edad y género, y que las mujeres en condición de pobreza son consideradas un sector vulnerable de la población a la cual se le debe de garantizar que la información sobre las generalidades de este proyecto sean de fácil comprensión a fin de promover un acceso igualitario a la salud y evitar ser víctimas de cualquier forma de coacción para ofrecer servicios sexuales de ellas o sus hijos menores a cambio de recibir el beneficio.</p>
31.	Código de Conducta Ética de los servidores públicos del Poder Ejecutivo.	(La Gaceta, Diario Oficial No. 113 del 18 de junio del 2009) Decreto Ejecutivo No 35-2009	<p>Norma la conducta ética de los servidores públicos del Poder Ejecutivo en el ejercicio de sus funciones, para prevenir hechos que afecten los intereses del Estado de conformidad a lo establecido en la Constitución Política y demás leyes de la materia.</p> <p>A través del MGAS se han establecido las responsabilidades de los diferentes Ministerios estatales que participan en este proyecto, y es importante destacar que esta ley toma relevancia entre los servidores públicos (incluidos los trabajadores del MHCP, MINSA, trabajadores de la salud) quienes deben comportarse dentro de las buenas costumbres, la ética y la moral, a fin de evitar cualquier acción que pueda percibirse como favoritismo para beneficiar a algún sector de la población y dejar desprotegido a otros.</p>

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	OBJETIVO DE LA REGULACIÓN
32.	Ley de Igualdad de Derechos y Oportunidades	(La Gaceta, Diario Oficial No. 51 del 12 de marzo de 2008) Ley No. 648	<p>Las ofertas de empleo deberán ser formuladas sobre la base de los requisitos exigibles para su desempeño, sin que el sexo del postulante sea un criterio de elegibilidad. Señala en su Art. 19 En las políticas de empleo, planes, programas y proyectos de inserción laboral deberán aplicar los siguientes lineamientos: Las mujeres y los hombres deben recibir igual salario por igual trabajo, acorde con su experiencia laboral, preparación académica, nivel de responsabilidad del cargo, así mismo gozar de los derechos laborales y beneficios sociales que les corresponde.</p> <p>En el Plan de Gestión de Mano de Obra se han establecidos las pautas para garantizar un proceso de selección y reclutamiento que no discrimine por sexo ni edad y que se asegure un pago justo a sus empleados. Además, se ha incluido un mecanismo de quejas y reclamos que permita expresar cualquier acto de discriminación por género en el ámbito laboral.</p>
Prevención de Desastres			
33.	Sistema Nacional para la Prevención Mitigación y Atención a Desastre (SINAPRED).	(La Gaceta, Diario Oficial No. 70 Marzo 12, 2000) Ley 337.	<p>Tiene como fin reducir la vulnerabilidad de las personas en riesgo de sufrir desastre provocados por fenómenos naturales y/o generados por el quehacer humano que ponen en peligro la vida de los ciudadanos, sus bienes, ecosistemas y economía nacional. Mediante esta ley se activan las alertas a nivel local, regional, departamental y nacional.</p> <p>A través de las actividades de supervisión que realizará UNOPS se debe de garantizar que los hospitales cuenten con los respectivos planes de emergencia y entrenamientos periódicos sobre la actuación en caso de ocurrencia de desastres. Dichas medidas han sido establecidas en el MGAS.</p>
34.	Ley de la Dirección General de Bomberos de Nicaragua	(La Gaceta, Diario Oficial No. 88 del 15 de mayo del 2013) Ley No. 837	<p>Establece las normas legales, reglas y directrices de carácter general que rigen el funcionamiento de la Dirección General de Bomberos de Nicaragua de la prestación de los servicios relativos a prevención de incendios, riesgos especiales, extinción de incendios, búsqueda, rescate y servicio pre hospitalario efectuados por la institución.</p> <p>A través de las actividades de supervisión que realizará UNOPS se debe de garantizar que los hospitales cuenten con los respectivos planes de emergencia y entrenamientos periódicos sobre la actuación en caso de ocurrencia incendios. Dichas medidas han sido establecidas en el MGAS.</p>
35.	Norma Técnica ; Instalaciones de Protección contra Incendios	(La Gaceta, Diario Oficial No. 102 del 03 de junio del 2011) NTON 22 002 09	<p>Define las condiciones que deben cumplir los aparatos, equipos y sistemas empleados contra incendios que aseguren la vida y los bienes.</p> <p>A través de las actividades de supervisión que realizará UNOPS se debe de garantizar que los hospitales cuenten con los respectivos planes de emergencia y entrenamientos periódicos sobre la actuación en caso de ocurrencia incendios. Dichas medidas han sido establecidas en el MGAS.</p>

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	OBJETIVO DE LA REGULACIÓN
Regulaciones Específicas			
36.	Código Penal	(La Gaceta, Diario Oficial No. 232 diciembre 03 del 2007) Ley 641	Incorpora los Delitos Ambientales, a través del Título XV: Construcciones Prohibidas y Delitos contra la Naturaleza y el Medio Ambiente. Esta ley es aplicable al proyecto, ya que se deberá supervisar que los proveedores con los que se establezcan relaciones comerciales y los sitios (hospitales) beneficiados con el proyecto no cometan ninguna de las acciones consideradas como delitos ambientales y que cuenten con los permisos ambientales correspondientes a los trabajos a realizar, así como pagar las tarifas vigentes en el MARENA y otras instituciones que así lo requieran (Alcaldías, ANA, otros).
		Artículo 369	El no cumplir las medidas y precauciones establecidas en la legislación vigente, en relación con el almacenamiento o manipulación de sustancias tóxicas, peligrosas, explosivas, radioactivas o contaminantes y que pone en peligro o daña la vida o la salud de la población o medio ambiente o recursos naturales, será sancionado de cien a mil días multa y prisión de 3 a 5 años e inhabilitación especial por el mismo período para ejercer oficio, arete, profesión o actividad comercial o industrial.

El Siguiete Cuadro No. 4.- Normativas Nacional del COVID-19 describe las normativas emitidas en Nicaragua con relación al COVID-19, a través del MINSA.

Cuadro No. 4.- Normativas Nacional del COVID-19

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	RELEVANCIA
Normativas Nacionales Del COVID 19			
1.	Manual para traslado de paciente en ambulancia	Normativa -145, 2020	Esta norma tiene como objetivo Implementar los procedimientos técnicos para el traslado de pacientes en las ambulancias a los establecimientos de salud y domicilio, garantizando la seguridad; fortalecer la educación y entrenamiento de los trabajadores de la salud para la operatividad de las ambulancias y de las técnicas de atención para el paciente en condiciones especiales; garantizar la seguridad del traslado de pacientes en las ambulancias mediante el cumplimiento de los procedimientos según los roles y flujo establecidos antes, durante y posterior al traslado; estandarizar el equipamiento de las ambulancias, insumos médicos, equipo de protección personal y material para la limpieza y desinfección de las ambulancias y del personal de salud. También. monitorear y evaluar el cumplimiento de los procedimientos realizados durante el traslado del paciente. Este manual toma relevancia dentro del proyecto, ya que como ha sido establecido en el manual operativo se adquirirán ambulancias a fin de poder trasladar posibles pacientes contagiados con covid-19 y los trabajadores de la salud deben de conocer los lineamientos establecido en este manual para saber cómo actuar en caso de estos traslados. UNOPS supervisará que el personal reciba los entrenamientos periódicos sobre este manual.

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	RELEVANCIA
2.	Guía para el monitoreo de la diseminación, transmisión, y tendencias de la COVID-19	Normativa 1-160 Agosto 2020	<p>Esta norma pretende fortalecer al sistema de vigilancia de la salud con herramientas para el monitoreo de la diseminación, transmisión y tendencias de la COVID-19, en el sector salud. Dotar herramientas al personal responsable de vigilancia epidemiológica para recolectar datos necesarios para el análisis y mapeo de los casos. Detectar oportunamente los casos para su reporte y seguimiento adecuado. Elaborar el análisis del comportamiento y tendencia de la COVID-19.</p> <p>Esta guía toma relevancia dentro del proyecto, ya que los trabajadores de la salud deben de conocer los lineamientos establecidos en esta guía para saber cómo actuar en las instalaciones del hospital. UNOPS supervisará que el personal reciba los entrenamientos periódicos sobre este guía.</p>
3.	Guía para agua, saneamiento, higiene, limpieza y gestión de desechos en los establecimientos de salud en el contexto de COVID-19	Normativa -161 Agosto 2020	<p>Tiene como objetivo fortalecer el cumplimiento de los requerimientos básicos en agua, saneamiento, higiene, limpieza y desechos sólidos en los establecimientos de salud públicos y privados. Garantizar los requerimientos básicos de agua, saneamiento, higiene, limpieza y desechos sólidos en los establecimientos de salud públicos y privados. Cumplir las actividades de vigilancia y control del agua, saneamiento, higiene, limpieza y desechos en los establecimientos de salud públicos y privados. Monitorear las actividades de agua, saneamiento, higiene, limpieza y desechos en los establecimientos de salud públicos y privados.</p> <p>Esta guía toma relevancia dentro del proyecto, ya que como ha sido establecido en el manual operativo se adquirirán insumos para tratamiento de desechos hospitalarios y los trabajadores de la salud deben de conocer los lineamientos establecidos en esta guía para saber cómo actuar mientras realizan estas tareas. UNOPS supervisará que el personal reciba los entrenamientos periódicos sobre esta guía.</p>
4.	Protocolo de contención y manejo de casos de la COVID-19	Normativa -174 Marzo 2021	<p>Prevenir y mitigar el impacto de la pandemia de la COVID-19 a nivel nacional en términos de morbilidad y mortalidad.</p> <p>1. Implementar el plan de comunicación permanente, para la prevención de la COVID-19 dirigido a la población, involucrando a todos los medios de comunicación. 2. Vigilar, detectar y limitar la transmisión de este nuevo virus SARS-CoV-2 para reducir el contagio a nivel comunitario. 3. Garantizar la bioseguridad de los trabajadores de la salud ante la pandemia de la COVID-19. 4. Atender oportunamente los casos de la COVID-19, organizando los servicios de salud para garantizar los flujos de atención, brindar atención general y especializada, asegurando los insumos médicos para evitar las complicaciones y disminuir la mortalidad.</p> <p>Este protocolo toma relevancia dentro del proyecto, ya que los trabajadores de la salud deben de conocer los lineamientos establecidos en él para saber cómo actuar en las instalaciones del hospital para manejar adecuadamente los casos de covid y evitar su propagación. UNOPS supervisará que el personal reciba los entrenamientos</p>

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	RELEVANCIA
			periódicos sobre este protocolo.
5.	Guía para el abordaje de la COVID-19 en los pueblos originarios y afrodescendientes	Normativa -178 Marzo 2021	<p>Adecuar la atención a las personas de los pueblos originarios y afro descendientes ante la COVID-19. 1. Promover acciones de prevención y mitigación en coordinación con las autoridades locales de los pueblos originarios y afro descendientes ante la COVID-19. 2. Garantizar la atención oportuna de los casos tomando en cuenta la espiritualidad, cosmovisión, idiomas y prácticas tradicionales relacionadas con el cuidado de la salud. 3. Fortalecer el monitoreo y seguimiento de los casos en el nivel comunitario con el acompañamiento de los líderes locales en su entorno con la práctica de sus métodos tradicionales.</p> <p>Esta guía toma relevancia dentro del proyecto, ya que los trabajadores de la salud de los hospitales de la costa caribe y de atención de pueblos indígenas deben de conocer los lineamientos establecidos para saber cómo abordar a un paciente de un pueblo afrodescendiente o de pueblo indígena sin realizar ningún acto que pueda ser percibido como discriminatorio y poner al paciente en un estado de vulnerabilidad mayor.</p>
6.	Protocolo para la atención en el domicilio de casos sospechosos con síntomas leves y contacto de la COVID-19	Normativa -183 Marzo 2021	<p>Implementar los lineamientos para garantizar la atención domiciliar de los casos sospechosos con síntomas leves de la COVID-19 y sus contactos para contener su propagación. Objetivos Específicos: 1. Capacitar al personal de salud y comunitario sobre las medidas de protección, (bioseguridad), signos y síntomas de la COVID-19. 2. Preparar a los equipos de respuesta incluyendo al personal comunitario. 3. Captar, registrar, notificar y dar seguimiento a los casos leves de COVID-19 y sus contactos 4. Dar seguimiento de casos leves y contactos de la COVID-19 en resguardo domiciliar. 5. Evaluar los casos leves y sus contactos, para la administración del tratamiento sintomático de la COVID-19.</p> <p>Este protocolo toma relevancia dentro del proyecto, ya que los trabajadores de la salud deben de conocer los lineamientos establecidos en él para saber cómo actuar y manejar adecuadamente los casos de covid y evitar su propagación. UNOPS supervisará que el personal reciba los entrenamientos periódicos sobre este protocolo.</p>
7.	Guía de orientaciones de bioseguridad en el laboratorio relacionadas con la COVID-19	Normativa -184 Marzo 2021	<p>Estandarizar las medidas de bioseguridad para la prevención y control de infecciones por la COVID-19 del personal de salud en el laboratorio Objetivos Específicos: 1. Aplicar los procedimientos técnicos para la toma, embalaje, conservación y transporte de muestras del SARS-CoV-2. 2. Cumplir con los requerimientos de bioseguridad en el laboratorio para el procesamiento y diagnóstico del SARS-CoV-2. 3. Realizar la evaluación de riesgo y su respectivo plan de mitigación.</p> <p>Esta guía toma relevancia dentro del proyecto, ya que los trabajadores de la salud deben de conocer los lineamientos establecidos para saber cómo actuar y manejar adecuadamente los casos de covid y evitar su propagación. UNOPS supervisará que el personal reciba los entrenamientos periódicos sobre este protocolo.</p>

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	RELEVANCIA
8.	Protocolo para el manejo del embarazo, parto, recién nacido, puerperio y lactancia materna en el contexto de la COVID-19	Normativa -185 Marzo 2021	<p>Estandarizar el abordaje de la atención en el embarazo, parto, recién nacido, puerperio y lactancia materna para la vigilancia, prevención, detección y manejo de la COVID-19. Cumplir los criterios para la prevención, diagnóstico, manejo y seguimiento de la embarazada, puérpera y del recién nacido con sospecha o confirmación de la COVID-19. 2. Implementar el flujo grama de atención de las embarazadas, puérperas y recién nacidos/as con sospecha o confirmación de la COVID-19 en los establecimientos de salud. 3. Realizar los procedimientos para la atención domiciliar y/o hospitalaria de la embarazada, puérpera y recién nacido, expuestos, sospechosos o confirmados de la COVID-19. 4. Garantizar la información oportuna sobre lactancia materna para la madre con sospecha o confirmación de la COVID-19. 5. Fortalecer la articulación de los niveles de atención para la continuidad, retroalimentación y coordinación de esta, para el seguimiento de las pacientes y recién nacidos con la COVID-19.</p> <p>Esta guía toma relevancia dentro del proyecto, ya que los trabajadores de la salud deben de conocer los lineamientos establecidos para saber cómo actuar y manejar adecuadamente los casos de Covid en embarazadas y lactantes, considerando que en el PPPI se ha establecido a la mujer en estado de embarazo como un grupo vulnerable. UNOPS supervisará que el personal reciba los entrenamientos periódicos sobre este protocolo.</p>
9.	Guía de uso racional del equipo de protección personal en el contexto de la COVID-19	Normativa-189 Marzo 2021	<p>Estandarizar los criterios de uso racional de los equipos de protección personal (EPP) para la seguridad del personal de salud en el contexto de la COVID-19. Objetivos Específicos: 1. Optimizar la disponibilidad de los EPP basado en los criterios de uso racional según área de atención. 2. Monitoreo y supervisión del uso adecuado de los EPP en el personal de salud. 3. Garantizar la disponibilidad continuada de los EPP.</p> <p>A través de las actividades de supervisión que realizará UNOPS se debe garantizar que los hospitales provean EPP a sus trabajadores de la salud y que éstos lo utilicen en todo momento, tal como se ha establecido en el PGMO y en el MGAS. Se debe considerar también que el proyecto involucra la adquisición de Equipo y ropa de protección personal.</p>
10.	Guía para la prevención y control de infecciones en los centros de atención de larga estancia en el contexto de la COVID-19	Normativa -191 Marzo 2021	<p>Prevenir el riesgo de contagio de la COVID-19 en los centros de atención de larga estancia (centros penitenciarios). Objetivos Específicos: 1. Dar seguimiento a los casos sospechosos de COVID-19 en los centros de larga estancia. 2. Implementar medidas de prevención y control de la transmisión de posibles contagios en los centros de atención de larga estancia. 3. Atender oportunamente los casos sospechosos y confirmados de COVID-19. 4. Desarrollar e implementar un plan de capacitación, información y comunicación permanente, dirigido a la población privada de libertad, familiares, funcionarios penitenciarios y actualización al personal de la salud.</p>

Fuente: MINSA, 2020, 2021.

4.4. Convenios Internacionales

Cuadro No. 5.- Políticas, Protocolos, Convenios Internacionales

NO.	NOMBRE DEL CONVENIO	RELEVANCIA
1.	Convenio de Basilea sobre el Control de los Movimientos Transfronterizos de los Desechos Peligrosos y su Eliminación	<p>Minimiza el riesgo a la salud y el ambiente causado por los desechos peligrosos, controlando el movimiento transfronterizo y la eliminación de los mismos. Las providencias comerciales más importantes incluyen: prohibiciones de exportación e importación de desechos peligrosos, y obligaciones respecto a las importaciones y exportaciones permitidas. Ratificada el 6 de marzo de 1997.</p> <p>A través de las actividades de supervisión que realizará UNOPS se debe de garantizar que los hospitales cuenten con los permisos necesarios para la disposición final de desechos y sus respectivos procedimientos o planes internos de gestión de desechos hospitalarios (peligrosos y no peligrosos, comunes y bioinfecciosos); y en caso de la contratación de empresas tercerizadas para la disposición final de desechos, éstas deben contar con los permisos ambientales necesarios. Dicha supervisión está dentro del alcance del proyecto, ya que dentro de los procesos de adquisición se encuentran insumos para tratamiento de desechos hospitalarios.</p>
2.	Protocolo de Montreal a la Convención de Viena sobre Sustancias que Agotan la Capa de Ozono.	<p>Tiene como fin la supresión progresiva de la producción y la eliminación del consumo de las sustancias que agotan la capa de ozono. Las medidas comerciales más importantes que contiene son: prohibición de la exportación e importación de sustancias controladas; sistema de licencias para el comercio entre las partes; negación de la exportación de sustancias usadas y recicladas a las partes que no están cumpliendo con el plan de supresión progresiva.</p> <p>Dentro del marco del proyecto se adquirirán algunos equipos (como freezers) que se debe de supervisar que dentro de sus especificaciones técnicas no contengan sustancias que agotan la capa de ozono (algunas cámaras de frío utilizan Hidroclorofluorocarbonos (HCFC), gases refrigerantes que resultan peligrosos al ser liberados a la atmósfera)</p>
3.	Declaración Universal de Derechos Humanos (Pacto de San José de Costa Rica)	<p>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. Febrero 15 1978 en que Nicaragua firma con estado parte.</p>
4.	Convención sobre los Derechos del Niño	<p>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. Es un modelo para la salud, la supervivencia y el progreso de toda la sociedad humana. Ratificada por Nicaragua: Abril 18 1990.</p> <p>A través del PPPI se ha establecido que el MINSA, MHCP y UNOPS debe de garantizar que los bienes e insumos adquiridos deben ser utilizados de forma igualitaria y gratuita por toda la población nicaragüense, sin discriminar edad y género, y que las mujeres en condición de pobreza son consideradas un sector vulnerable de la población a la cual se le debe de garantizar que la información sobre las generalidades de este proyecto sean de fácil comprensión, a fin de promover un acceso igualitario a la salud y evitar ser víctimas de cualquier forma de coacción para ofrecer servicios sexuales de ellas o sus hijos menores.</p>
5.	Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de discriminación contra la mujer (CEDAW)	<p>Compromiso a tomar medidas concretas y efectivas para suprimir cualquier manifestación de discriminación contra las mujeres. Forma parte Nicaragua: Julio 18 1980.</p> <p>En el Plan de Gestión de Mano de Obra se han establecidos las pautas para garantizar un proceso de selección y reclutamiento que no sea basado en el</p>

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

NO.	NOMBRE DEL CONVENIO	RELEVANCIA
		<p>sexo, sino más bien en las capacidades y habilidades de cada ser. Además, en el PGM y en el PPI se ha incluido un mecanismo de quejas y reclamos que permita expresar cualquier acto de discriminación por género en el ámbito laboral y al momento de recibir la atención médica.</p>
6.	<p>Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad</p>	<p>Promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente. Marzo 30 2007 firma Nicaragua.</p> <p>En el Plan de Gestión de Mano de Obra se han establecidos las pautas para garantizar un proceso de selección y reclutamiento que no se discrimine a personas con alguna discapacidad física o psicomotriz, sino más bien sea basado en habilidades técnicas de cada ser. Además, en el PGM y en el PPI se ha incluido un mecanismo de quejas y reclamos que permita expresar cualquier acto de discriminación al recibir la atención médica.</p>
7.	<p>Convención Interamericana para la Protección de las Personas Adultas Mayores</p>	<p>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. Garantiza 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.</p> <p>En el Plan de Participación de Partes Interesadas se ha incluido un mecanismo de quejas y reclamos que permita expresar cualquier acto de discriminación por edad al momento de recibir la atención médica.</p>
8.	<p>Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer "Convención de Belem Do Pará</p>	<p>Toda mujer tiene derecho al reconocimiento, goce, ejercicio y protección de todos los derechos humanos y a las libertades consagradas por los instrumentos regionales e internacionales sobre derechos humanos. Septiembre 19 1995 firma Nicaragua.</p> <p>En el Plan de Gestión de Mano de Obra se han establecidos las pautas para garantizar un proceso de selección y reclutamiento que no sea basado en el sexo, sino más bien en las capacidades y habilidades de cada ser. Además, en el PGM y en el PPI se ha incluido un mecanismo de quejas y reclamos que permita expresar cualquier acto de discriminación por género en el ámbito laboral y al momento de recibir la atención médica.</p>
9.	<p>Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación Racial</p>	<p>Fue ratificada por Nicaragua el 7 de marzo de 1966. Todo ser humano es igual ante la ley y tiene derecho a igual protección contra el racismo, la discriminación racial y formas conexas de intolerancia en cualquier ámbito de la vida pública o privada. Asimismo, tiene derecho al reconocimiento, goce, ejercicio y protección, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales consagrados en sus leyes nacionales y en el derecho internacional aplicables a los Estados Parte, tanto a nivel individual como colectivo.</p> <p>En el Plan de Gestión de Mano de Obra se han establecidos las pautas para garantizar un proceso de selección y reclutamiento que no sea basado en la etnia o raza, sino más bien en las capacidades y habilidades de cada ser. Además en el PGM y en el PPI se ha incluido un mecanismo de quejas y reclamos que permita expresar cualquier acto de discriminación por raza en el ámbito laboral y al momento de recibir la atención médica.</p>
10.	<p>Convenio No. 111 sobre la Discriminación por el Empleo y Ocupación</p>	<p>El Convenio y la Recomendación (número 111), de 1958, definen la discriminación como "cualquier distinción, exclusión o preferencia (basada en una de las causas que enumeran) que tenga por efecto anular o alterar la igualdad de oportunidades o de trato en el empleo y la ocupación". Ratificación: octubre 31 1967.</p>

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

NO.	NOMBRE DEL CONVENIO	RELEVANCIA
		<p>En el Plan de Gestión de Mano de Obra se han establecidos las pautas para garantizar un proceso de selección y reclutamiento que no sea basado en el género, edad, preferencia sexual, religiosa, discapacidad, estatus social, la etnia o raza; sino más bien en las capacidades y habilidades de cada ser. Además, se ha incluido un mecanismo de quejas y reclamos que permita expresar cualquier acto de discriminación en el ámbito laboral.</p>
11.	<p>Convenio No. 100 sobre la igualdad de remuneración entre la mano de obra masculina y la mano de obra femenina por un trabajo de igual valor</p>	<p>Ratificado el 31 de octubre de 1967. Todo Miembro deberá, empleando medios adaptados a los métodos vigentes de fijación de tasas de remuneración, promover y, en la medida en que sea compatible con dichos métodos, garantizar la aplicación a todos los trabajadores del principio de igualdad de remuneración entre la mano de obra masculina y la mano de obra femenina por un trabajo de igual valor.</p> <p>En el Plan de Gestión de Mano de Obra se han establecidos las pautas para garantizar un proceso de selección, reclutamiento, promoción y remuneración que no sea basado en sexo, sino más bien en las capacidades y habilidades de cada ser. Además, se ha incluido un mecanismo de quejas y reclamos que permita expresar cualquier acto de discriminación por sexo en el ámbito laboral.</p>
12.	<p>Convenio No. 138: Convenio sobre la edad mínima (edad mínima especificada 14 años)</p>	<p>Ratificada en noviembre 02 de 1981. Asegurar la abolición efectiva del trabajo de los niños, debiendo ser especificado la edad mínima de admisión al empleo o al trabajo en su territorio. La edad mínima de admisión a todo tipo de empleo o trabajo que por su naturaleza o las condiciones en que se realice pueda resultar peligroso para la salud, la seguridad o la moralidad de los menores no deberá ser inferior a dieciocho años.</p> <p>En el Plan de Gestión de Mano de Obra se han establecidos las pautas para garantizar un proceso de selección y reclutamiento donde participen personas mayores de edad. Además, se ha incluido un mecanismo de quejas y reclamos que permita denunciar cualquier forma de trabajo infantil.</p>
13.	<p>Convenio C017 sobre la Indemnización por Accidentes de Trabajo, 1925 (núm. 18)</p>	<p>Ratificado en abril 12 1934. Garantizar a las víctimas de enfermedades profesionales o a sus derechohabientes una indemnización basada en los principios generales de su legislación nacional sobre la indemnización por accidentes del trabajo.</p> <p>En todas las actividades del proyecto, se debe priorizar la salud de los trabajadores que podría verse impactada negativamente con las actividades del proyecto. En el Plan de Gestión de Mano de Obra se ha especificado que todos los empleadores involucrados con este proyecto deben de proveer un seguro laboral para sus empleados, según corresponda en el país.</p>
14.	<p>Convenio C 169, sobre Pueblos Indígenas y Tribales, 1989, (núm. 169)</p>	<p>Ratificada el 25 agosto 2010. Los pueblos indígenas y tribales deberán gozar plenamente de los derechos humanos y libertades fundamentales, sin obstáculos ni discriminación, tanto a los hombres y mujeres de esos pueblos. No deberá emplearse ninguna forma de fuerza o de coerción que viole los derechos humanos y las libertades fundamentales de los pueblos interesados.</p> <p>A través del PPPI se ha establecido que el MINSa, MHCP y UNOPS debe de garantizar que los bienes e insumos adquiridos deben ser utilizados de forma igualitaria por toda la población nicaragüense, sin discriminar etnia o raza, y que los pueblos indígenas son considerados un sector vulnerable de la población a la cual se le debe de garantizar que la información sobre las generalidades de este proyecto sea de fácil comprensión, preferiblemente en sus lenguas maternas (originarias).</p>
15.	<p>Declaración de las Naciones Unidas sobre Derechos de los Pueblos Indígenas</p>	<p>DECLARACIÓN A.N. N°. 001-2008. Aprobada el 11 de marzo del 2008 Publicada en La Gaceta, Diario Oficial N° 68 del 11 de Abril del 2008. La Declaración enfatiza el derecho de los pueblos indígenas de preservar y</p>

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

NO.	NOMBRE DEL CONVENIO	RELEVANCIA
		<p>fortalecer sus propias instituciones, culturas y tradiciones y de trabajar por su desarrollo de acuerdo a sus aspiraciones y necesidades</p> <p>A través del PPPI se ha establecido que el MINSA, MHCP y UNOPS debe de garantizar que los bienes e insumos adquiridos deben ser utilizados de forma igualitaria por toda la población nicaragüense, sin discriminar etnia o raza, y que los pueblos indígenas son considerados un sector vulnerable de la población a la cual se le debe de garantizar que la información sobre las generalidades de este proyecto sea de fácil comprensión, preferiblemente en sus lenguas maternas (originarias).</p>

4.5. Estándares Ambientales y Sociales del Banco Mundial

4.5.1. Plan de Compromiso Ambiental y Social, PCAS

En noviembre 3 del 2020 se aprobó el Plan de Compromiso Ambiental y Social (PCAS), del Proyecto de Respuesta al COVID- 19 en Nicaragua⁹, que indica que el MHCP, Beneficiario, del mismo, con la asistencia de la UNOPS, implementará medidas y acciones materiales, en concordancia con los Estándares Ambientales y Sociales (EAS), definidos por el BM, los que establecen las responsabilidades del Prestatario en relación a la evaluación, gestión y seguimiento de los riesgos e impactos ambientales y sociales asociados con cada etapa del Proyecto, logrando resultados ambientales y sociales coherentes.¹⁰

Es decir, el PCAS insta las medidas y acciones materiales, cualquier documento o plan específico, y cuándo deben implementarse, las que serán monitoreadas e informadas al BM por el MHCP según lo requiera el PCAS y a su vez, monitoreará y evaluará el progreso y la finalización de las medidas y acciones materiales a lo largo de la implementación del Proyecto. El PCAS, a fin de reflejar la gestión adaptativa, circunstancias imprevistas, desempeño del Proyecto, puede ser revisado durante la implementación del Proyecto, conforme acuerdo entre las partes, debiendo por ende el PCAS ser actualizado, para que refleje dichos cambios, Acompañado del intercambio de cartas firmadas entre la Asociación y el MHCP. El Receptor, a través del MINSA divulgará sin demora el PCAS actualizado.

Cuando los cambios del Proyecto, las circunstancias imprevistas o el desempeño del Proyecto produzcan cambios en los riesgos e impactos durante la implementación del Proyecto, el Beneficiario proporcionará fondos adicionales, si es necesario, para implementar acciones y medidas para abordar dichos riesgos e impactos.

4.5.1.1. Monitoreo e Informes Periódicos

Se deberán preparar informes trimestrales (a partir de la fecha de efectividad y durante la implementación del Proyecto) de seguimiento en torno al desempeño ambiental, social, de salud

⁹ World Bank. Republic of Nicaragua. November 3, 2020. Environmental and Social Commitment Plan (ESCP). COVID-19 Response Project. Documento Interno.

¹⁰ BM. EAS-1: Evaluación y Gestión de Riesgos e Impactos Ambientales y Sociales. <https://www.bancomundial.org/es/projects-operations/environmental-and-social-framework/brief/environmental-and-social-standards>

y seguridad laboral (ESHS), así como de las actividades de Participación de las Partes Interesadas (PPI) y del registro de quejas.

La entidad responsable de sus emisiones al BM es el MHCP, cuyos informes serán preparados por UNOPS y revisados por las Direcciones involucradas del MINSA, con el apoyo de la Unidad de Gestión Ambiental, UGA, perteneciente a la Dirección General de Salud Pública (DGVS).

4.5.1.2. Incidentes y Accidentes

Notificar a la Asociación, dentro de las 48 horas posteriores de cualquier incidente o accidente relacionado con el Proyecto que tenga, o pueda tener, un efecto adverso significativo, ya sea sobre el medio ambiente, las comunidades afectadas, el público o los trabajadores del Proyecto, incluyendo los casos de COVID-19 entre los trabajadores del Proyecto.

En tales casos se deberá proporcionar detalles suficientes sobre el incidente o accidente, indicando las medidas inmediatas que se tomaron o que se planean tomar para solucionarlo, y brindar cualquier información proporcionada por cualquier entidad supervisora, según corresponda.

Posteriormente, a petición de la Asociación, UNOPS preparará un informe completo sobre el incidente o accidente y propondrá cualquier medida para evitar que se repita, para ser remitido por MHCP.

4.5.2. Estándares Ambientales y Sociales (EAS)

Los Estándares Ambientales y Sociales (EAS) han sido diseñados para ayudar a los Prestatarios a manejar los riesgos e impactos de un Proyecto y a mejorar su desempeño ambiental y social, a través de un enfoque basado en riesgos y resultados. Los resultados deseados para el Proyecto se describen en los objetivos de cada EAS y se detallan los requisitos específicos para ayudar a los Prestatarios a lograr estos objetivos, a través de medios que sean adecuados en función de la naturaleza y la escala del Proyecto y proporcionales al nivel de riesgos e impactos ambientales y sociales.

A continuación, se definen los principios básicos de los EAS que aplican al Proyecto. Ver Cuadro No. 6.- Descripción de Estándares Ambientales aplicables al Proyecto.

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

Cuadro No. 6.- Descripción de Estándares Ambientales aplicables al Proyecto

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	OBSERVACIONES	RELEVANCIA EN EL PROYECTO
1.	EAS 1 Evaluación y Gestión de Riesgos e Impactos Ambientales y Sociales:	EAS – 1	Tiene como finalidad, garantizar la solidez y sostenibilidad ambiental, así como mejorar el proceso de toma de decisiones con tal de encontrar alternativas de mitigación a los impactos negativos y de potenciación de los beneficios. Establece las responsabilidades en relación con la evaluación, la gestión y el seguimiento de los riesgos e impactos ambientales y sociales asociados con cada etapa de un proyecto respaldado por el Banco Mundial, a fin de lograr resultados ambientales y sociales coherentes con los Estándares Ambientales y Sociales.	Este proyecto financiará la provisión de bienes, insumos, y equipamiento médico y no médico para los establecimientos de salud, así como la provisión de equipamiento e insumos de laboratorio de 19 establecimientos de salud. Este MGAS incluye una descripción de los riesgos de las actividades del proyecto y Planes de Gestión Ambiental y Social (PGAS).
2.	EAS 2 Trabajo y Condiciones Laborales:	EAS – 2	Este estándar reconoce la importancia de la creación de empleos y la generación de ingresos en la búsqueda de la reducción de la pobreza y el crecimiento económico inclusivo. Se elaborarán e implementarán procedimientos escritos de gestión de la mano de obra aplicable al proyecto. Los procedimientos establecerán la manera en la que se tratará a los trabajadores del proyecto de conformidad con las leyes nacionales y el presente EAS.	Se espera que el proyecto se relacione con trabajadores directos y trabajadores de los proveedores primarios. La UNOPS ha desarrollado el Procedimiento de Gestión de Mano de Obra (PGMO) dentro de los 60 días calendarios posteriores a la Efectividad del proyecto a fin de gestionar la mano de obra, los riesgos e impactos relacionados y describirá los tipos y número de trabajadores incluidos en el proyecto. Este PGMO fue desarrollado como complemento a este MGAS. El PGMO proporciona una descripción general de la legislación aplicable, los tipos de personal que se espera contratar en el marco del proyecto y las medidas para cumplir con la EAS2, incluido el trabajo infantil, el salario mínimo y las horas de trabajo. El PGMO también incluye una descripción del mecanismo de quejas disponible para los trabajadores del proyecto para denunciar y abordar los riesgos relacionados con el trabajo infantil, el trabajo forzoso, los problemas graves de seguridad que puedan surgir y cómo abordar las quejas relacionadas con la Violencia de Género.
3.	EAS 3 Eficiencia en el Uso de los Recursos y Prevención y Gestión de la Contaminación:	EAS – 3	Este estándar reconoce que la urbanización y la actividad económica a menudo generan contaminación del aire, el agua y la tierra, y consumen los recursos finitos de una manera que puede poner en peligro a las personas, los servicios ecosistémicos y el medio ambiente a nivel local, regional y mundial. Se deberán implementar medidas técnicas	En el proyecto existen oportunidades para adquirir equipos de gran eficiencia energética. Se espera además que por el contexto del proyecto se generen grandes cantidades de desechos hospitalarios, considerados como peligrosos.

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	OBSERVACIONES	RELEVANCIA EN EL PROYECTO
			(financieramente posibles) para lograr una gestión de residuos hospitalarios. Cuando haya parámetros de referencia disponibles, el prestatario hará una comparación para establecer el nivel relativo de eficiencia.	
4.	EAS 4 Salud y Seguridad de la Comunidad:	EAS – 4	<p>Este estándar reconoce que las actividades del proyecto pueden aumentar la exposición de la comunidad a riesgos e impactos.</p> <p>Se deberán evaluar los riesgos y los impactos del proyecto sobre la salud y la seguridad de las comunidades afectadas durante todo el ciclo del proyecto, incluidas aquellas personas que, por sus circunstancias particulares, sean vulnerables. Se identificarán los riesgos e impactos y se propondrán medidas de mitigación de conformidad a jerarquía.</p>	<p>Las actividades del proyecto incluyen la adquisición de bienes e insumos médicos y no médicos, seguimiento hasta la entrega en el destino final en las bodegas del MINSA o los hospitales y recepción y aceptación de los bienes / suministros. Estas actividades pueden exponer a los trabajadores de UNOPS y a los trabajadores de los proveedores a riesgos de tipo musculoesqueléticos durante las actividades de cargue y descargue, así como a riesgos de contagio de covid-19 y otros riesgos descritos en el PGAS y el PGMO.</p> <p>Los PGAS adoptarán las medidas que se consideren necesarias, en función de los riesgos específicos de cada lugar de trabajo.</p>
5.	EAS 7 Pueblos Indígenas/Comunidades Locales Tradicionales Históricamente Desatendidas de África Subsahariana:	EAS – 7	<p>Este estándar se aplica a un grupo social y cultural específico identificado según lo dispuesto en el estándar, se reconoce que la terminología utilizada para dichos grupos varía de un país a otro y, por lo general, refleja consideraciones nacionales.</p> <p>Contribuye a la reducción de la pobreza y al desarrollo sostenible garantizando que los proyectos respaldados por el BM mejoren las oportunidades de los pueblos indígenas de participar en el proceso de desarrollo y se beneficien de este, de manera que no amenacen sus identidades culturales únicas ni su bienestar.</p>	<p>Este proyecto estará cubriendo también la provisión de insumos y bienes en comunidades indígenas y afrodescendientes y territorios, incluidos Miskito, Mayagna y Afrocaribeños. El GdN implementará el Proyecto en una manera que proporcione a las comunidades un acceso equitativo a los beneficios del proyecto; teniendo en cuenta sus preocupaciones o preferencias, abordadas a través de consultas significativas. El Plan de participación de las partes interesadas (PPPI), describe el enfoque general para interactuar con los Pueblos indígenas.</p> <p>UNOPS junto al MHCP ha preparado el PPPI, dentro de los 30 días calendario de vigencia, a fin de orientar la identificación, planificación y diseño de las actividades del proyecto, y delinear una estrategia culturalmente apropiada para la colaboración y el compromiso con los territorios indígenas, así como para gestionar adecuada y eficazmente los posibles impactos / beneficios de las actividades del proyecto sobre ellos.</p>
6.	EAS 10 Participación de las Partes Interesadas y Divulgación de	EAS – 10	El estándar reconoce la importancia de la participación y comunicación transparente entre el gobierno y las partes interesadas afectadas por el proyecto como elemento esencial de las buenas prácticas internacionales. La	Los principales actores del Proyecto son las personas afectadas por el covid-19 en Nicaragua. Entre otros actores, también se encuentran: Ministerio de Hacienda y Crédito Público (MHCP), Ministerio de Salud; Los gobiernos autonómicos en la RACCN y la

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	OBSERVACIONES	RELEVANCIA EN EL PROYECTO
	Información:		<p>participación eficaz de las partes interesadas puede mejorar la sostenibilidad ambiental y social de los proyectos, incrementar su aceptación, y contribuir significativamente al éxito del diseño y la ejecución de los proyectos. Se deberán llevar a cabo consultas significativas a todas las partes interesadas. Se brindará información oportuna, pertinente, comprensible y accesible y se consultará de manera culturalmente adecuada. Este estándar incluye el Mecanismo de Retroalimentación y Atención a Quejas, (MRyQ)</p>	<p>RACCS, comunidades indígenas / afrodescendientes comunales y territoriales gobiernos; gobiernos municipales; instituciones multilaterales y organismos internacionales. Todas las partes interesadas se detallan en el Plan de Participación de Partes Interesadas.</p> <p>UNOPS junto al MHCP ha preparado un borrador inicial de Plan de Participación de las Partes Interesadas (PPPI), dentro de los 30 días calendarios posteriores a la vigencia del proyecto. El documento incluye un análisis de los diferentes grupos de interés y presenta una estrategia que incluye cronogramas y métodos para consultas y participación continua a lo largo del proyecto, teniendo en cuenta las realidades del distanciamiento físico aconsejado. El PPPI también identifica los recursos y personal responsable para asegurar su implementación, así como los lineamientos para el seguimiento y la presentación de informes.</p> <p>En el PPPI se ha establecido un Mecanismo de reparación de quejas (GRM) a nivel de proyecto, el cual abordará las inquietudes y quejas de manera rápida y transparente sin costo ni discriminación hacia las partes interesadas del proyecto</p>

4.6. Guías Generales sobre Medio Ambiente, Salud y Seguridad

Las Guías sobre medio ambiente, salud y seguridad son documentos de referencia técnica que contienen ejemplos generales y específicos de la Buena Práctica Internacional para la Industria (GIIP). La aplicación de las guías sobre medio ambiente, salud y seguridad debe adaptarse a los peligros y riesgos establecidos para cada proyecto sobre la base de los resultados de evaluaciones ambientales en las que se tengan en cuenta las variables específicas del proyecto, tales como las circunstancias del país receptor, la capacidad de asimilación del medio ambiente y otros factores relativos al proyecto.

- *Aguas Residuales y Calidad del Agua Ambiente:* Guía para la aplicación en vertidos directos o indirectos al medio ambiente de aguas residuales procedentes de procesos, aguas residuales de las actividades de los sistemas auxiliares y aguas pluviales, así como para efluentes tratados. A través de las actividades de supervisión que realizará UNOPS se debe de garantizar que los hospitales cuenten con los permisos necesarios y cumplan con la ley nacional en cuanto a los límites máximos permisibles para el vertido de agua en los cuerpos receptores o alcantarillado. Dicha supervisión está dentro del alcance del proyecto, ya que dentro de los procesos de adquisición se encuentran insumos y reactivos para laboratorios, y generalmente este tipo de desechos son diluidos en agua y descargados al alcantarillado para su tratamiento final.
- *Conservación de Agua:* La aplicación de programas de ahorro en función o proporción a la cantidad de agua que se usa y costo. Promoción continua de reducción de consumo de agua, bombeo, reúso, reciclado, costos de tratamiento y eliminación. A través de las actividades de supervisión que realizará UNOPS se debe de garantizar que los hospitales cuenten con los permisos necesarios para la explotación del recurso agua. Dicha supervisión está dentro del alcance del proyecto, ya que dentro de los procesos de adquisición se encuentran insumos para tratamiento de agua en hospitales que no tienen acceso a la red pública de abastecimiento de agua.
- *Manejo de Materiales Peligrosos:* Para la manipulación, el almacenamiento, manejo de cualquier cantidad de materiales peligrosos (representan riesgos para la salud de los seres humanos, los bienes o el medio ambiente por sus características físicas o químicas); de igual forma, para el transporte, eliminación, actuaciones de manejo, de prevención, de control, higiene y seguridad ocupacional, preparación y respuesta ante emergencias. A través de las actividades de supervisión que realizará UNOPS se debe de garantizar que los hospitales cuenten con los permisos necesarios para la disposición final de desechos y sus respectivos procedimientos o planes internos de gestión de desechos hospitalarios (peligrosos y no peligrosos, comunes y bioinfecciosos) . Dicha supervisión está dentro del alcance del proyecto, ya que dentro de los procesos de adquisición se encuentran insumos para tratamiento de desechos hospitalarios.
- *Manejo de Residuos:* Para la generación, almacenamiento, manipulación, transporte de cualquier cantidad de residuos (sólido, líquido o gaseoso) que sea desechado mediante la eliminación, reciclaje, quema o incineración. Se incluye en la Guía, también para los desechos no peligrosos y peligrosos, así como las fases para el manejo de residuos, es decir desde su planificación, hasta el seguimiento. A través de las actividades de supervisión que realizará UNOPS se debe de garantizar que los hospitales cuenten con los permisos necesarios para la disposición final de desechos y sus respectivos procedimientos o planes

internos de gestión de desechos hospitalarios (peligrosos y no peligrosos, comunes y bioinfecciosos) . Dicha supervisión está dentro del alcance del proyecto, ya que dentro de los procesos de adquisición se encuentran insumos para tratamiento de desechos hospitalarios.

- *Suelos Contaminados* ocasionados por escapes antropogénicos de materiales peligrosos, residuos, aceites, incluso sustancias naturales. Pueden ser superficiales o subsuelo. Forma de identificación y evaluación de riesgos, su manejo transitorio y medidas permanentes para reducción de riesgos. A través de las actividades de supervisión que realizará UNOPS se debe de garantizar que los hospitales cuenten con los permisos necesarios para la disposición final de desechos y sus respectivos procedimientos o planes internos de gestión de desechos hospitalarios (peligrosos y no peligrosos, comunes y bioinfecciosos). Dentro de esta supervisión se incluirá la revisión del plan de actuación frente a emergencias medioambientales (que puede incluir derrames químicos o vertidos accidentales de sustancias peligrosas en el suelo y en el agua). Dicha supervisión está dentro del alcance del proyecto, ya que dentro de los procesos de adquisición se encuentran reactivos químicos e insumos para tratamiento de desechos hospitalarios.
- *Higiene y Seguridad Ocupacional*: Obligación de implementar todas las medidas razonables de precaución para proteger la salud y la seguridad de los trabajadores, visitantes, usuarios. La prevención enfocada a la eliminación, control y reducción del riesgo, proporcionar EPP junto con sus normas de uso y mantenimiento, comunicación, formación, seguimiento. En todas las actividades del proyecto, se debe priorizar la salud de los trabajadores que podría verse impactada positiva o negativamente con las actividades del proyecto. En el Plan de Gestión de Mano de Obra y Manual de Gestión Ambiental y Social se identifican los riesgos laborales a los que están expuestos las diferentes partes interesadas del proyecto y cuales son las acciones a implementar para evitar o reducir los efectos de los impactos negativos.
- *Higiene y Seguridad de la Comunidad*: Aspectos que tienen lugar fuera del recinto de trabajo, pero que guardan relación con las operaciones del Proyecto o bien incluso después de finalizado. En todas las actividades del proyecto, se debe priorizar la salud de toda la población nicaragüense que podría verse impactada positiva o negativamente con las actividades del proyecto. En el Manual de Gestión Ambiental y Social se identifican los riesgos a los que están expuestos las diferentes partes interesadas del proyecto y cuáles son las acciones a implementar para evitar o reducir los efectos de los impactos negativos.
- *Guía sobre Medio Ambiente, Salud y Seguridad para Instalaciones de Atención Sanitaria*¹¹: Se relaciona al manejo de asuntos de medio ambiente, salud, y seguridad ocupacional que involucran a centros hospitalarios, pequeños centros de atención primaria con servicio hospitalización, instalaciones ambulatorias, de cuidados paliativos, laboratorios médicos, morgues. Esta guía es de relevancia ya que el proyecto está dirigido para la adquisición de bienes e insumos para los hospitales y otras unidades de salud. En este MGAS se identifican los riesgos a los que están expuestos las diferentes partes interesadas del proyecto y cuáles son las acciones a implementar para evitar o reducir los efectos de los impactos negativos.

¹¹ IFC. Abril 30, 1997. Guías sobre Medio ambiente, Salud y Seguridad para Instalaciones de Atención Sanitaria. 23 pp.

4.7. OMS / OPS

Durante la ejecución de este proyecto UNOPS también seguirá los lineamientos y guías de las de la OMS y la OPS para la verificación de que las condiciones de trabajo en las que opera el proyecto son seguras. Para ello se describen las siguientes guías:

- *Manejo Seguro de los Desechos de Salud*¹²: Uno de los desechos con relevancia son los objetos cortopunzantes, químicos, farmacéuticos, dispositivos médicos, entre otros. El manejo inadecuado expone a trabajadores de salud, manipuladores de desechos y a la comunidad. El manejo es parte integral de los cuidados de salud. A través de las actividades de supervisión que realizará UNOPS se debe de garantizar que los hospitales cuenten con los permisos necesarios para la disposición final de desechos y sus respectivos procedimientos o planes internos de gestión de desechos hospitalarios (peligrosos y no peligrosos, comunes y bioinfecciosos) . Dicha supervisión está dentro del alcance del proyecto, ya que dentro de los procesos de adquisición se encuentran insumos para tratamiento de desechos hospitalarios.
- *Protección de los Trabajadores: Guía para Mitigar y Prevenir la Propagación del COVID-19 en El lugar de Trabajo*¹³. Contiene recomendaciones y descripciones de las normas obligatorias existentes de la OSHA, estas últimas claramente identificadas. Las recomendaciones son de carácter consultivo y de contenido informativo, y tienen por objeto ayudar a reconocer y reducir los peligros que puedan causar la muerte o un daño físico grave como parte de su obligación de proporcionar un lugar de trabajo seguro y saludable. En el Plan de Gestión de Mano de Obra y Manual de Gestión Ambiental y Social se identifican los riesgos laborales a los que están expuestos las diferentes partes interesadas del proyecto y cuáles son las acciones a implementar para evitar o reducir los efectos de los impactos n

5. LÍNEA BASE AMBIENTAL Y SOCIAL

El Proyecto Respuesta al COVID -19 en Nicaragua tiene cobertura en todo el territorio nacional, cuya población asciende a 6.3 millones de habitantes; respaldará la preparación de la oferta pública de servicios de salud para atender los casos leves y graves de COVID-19.

Tomado en consideración los alcances del Proyecto, se parte la Línea Base Social, iniciando con la descripción general del Sector Salud.

5.1. Línea de Base Social

5.1.1. Generalidades del Sector Salud

El Ministerio de Salud (MINSAL) es la institución rectora del sector salud en el país. El rol del MINSAL es “regular, coordinar, organizar, supervisar, y garantizar la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de manera equitativa, eficiente, eficaz, y con la calidad

¹² OMS. s/f, Manejo Seguro de los desechos de Salud. 3 pp.

¹³ OSHA. Protecting Workers: Guidance on Mitigating and Preventing the Spread of COVID-19 in the Workplace. guidance Posted January 29, 2021; Summary of changes June 10, 2021.

de las instituciones que son parte del sistema de salud, cubriendo a la sociedad civil para el beneficio de la población nacional”.

El sistema de salud está organizado a través del Sistema Local de Atención Integral de Salud (SILAIS) que representa al MINSA en relación con la administración y aspectos técnicos en el nivel Departamental. Los servicios nicaragüenses de atención médica resultan de una combinación de los sectores privado y público y de la seguridad social.

Es importante señalar, aunque no forma parte del Proyecto, que el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS) provee servicios médicos a sus asegurados a través de Empresas de Servicios Médicos (Empresas Médicas Previsionales), las que se financian por medio de primas y contribuciones determinadas por el mismo INSS. Estas se determinan de la combinación del 6.25% del salario mensual de los trabajadores y del 15% de la contribución del empleador.

El Ministerio de Salud descentralizó muchos servicios y funciones en unidades a nivel departamental, conocidas como: Sistema Local de Atención Integral de Salud (SILAIS). Además de administrar las instituciones y políticas a nivel nacional, el Ministerio de Salud opera a través de 19 SILAIS ubicados en todo el territorio nacional. Ver Figura No. 1.- Distribución de Sistemas Locales de Atención Integral en Salud (SILAIS) en Nicaragua.

El Ministerio cuenta con ocho clases de establecimientos de salud, que incluyen puestos comunitarios y de salud familiar, centros de salud familiar, hospitales primarios, hospitales departamentales, hospitales regionales (con centros de diagnóstico de alta tecnología), hospitales de referencia y servicios nacionales de atención terciaria¹⁴.

La atención médica de primer nivel es atendida en Puestos de Salud y Centros de Salud. De conformidad con la Ley General de Salud, Ley No. 423, los Centros de Salud brindan atención médica a pacientes con enfermedades crónicas. El artículo 5 de la Ley General de Salud establece que la atención médica es gratuita para los sectores vulnerables de la población, incluida la atención de la diabetes. Nicaragua, como muchos países en desarrollo enfrentan limitaciones de recursos humanos, por lo que tomando en cuenta el nivel organizativo del país, como complemento a los trabajadores de la salud se cuenta con la participación de brigadistas comunitarios de salud, quienes realizan un trabajo voluntario, extendiendo el sistema de salud a las comunidades. Ellos están involucrados en prevención primaria y campañas de vacunación. Además, reportan a las delegaciones del MINSA las enfermedades y muertes que ocurren en sus comunidades.

5.1.1.1. Demografía

De acuerdo con las proyecciones estadísticas del Instituto Nacional de Información de Desarrollo (INIDE), La población de Nicaragua, para el año 2021 es de 6,595,672 habitantes, siendo mayoritariamente femenina, 51%; y menor de 20 años, 40%.¹⁵

La población de Nicaragua se caracteriza por ser una población joven, el 74 por ciento de nuestra población es menor a los 40 años, este hecho constituye una ventaja comparativa para nuestro país, en relación con la incidencia del COVID-19. El 61 por ciento de la población se encuentra en el rango de edad entre 15 – 60 años, estos componen la población en edad para trabajar.

¹⁴ Ver Anexo No. 4 para la definición de cada uno de los establecimientos de salud.

¹⁵ <http://mapasalud.minsa.gob.ni/mapa-de-padecimientos-de-salud-de-nicaragua/>

El país está dividido en 15 departamentos y 2 regiones autónomas, quienes a su vez conforman 153 municipios. Los 10 municipios más poblados son: Managua, León, Masaya, Matagalpa, Tipitapa, Jinotega, Chinandega, Granada, Estelí y Siuna.

Al analizar la población de cada municipio y la relación entre la extensión territorial de cada uno de ellos, los 10 municipios con una mayor densidad poblacional son: Managua, Dolores, Ciudad Sandino, Masaya, Nandasmo, Corn Island, San Juan de Oriente, Catarina, Masatepe y Ticuantepe. Los departamentos con mayor índice de población urbana son: Managua, Carazo, Estelí, León y Rivas. Por su parte, los departamentos con un mayor índice de población rural son: RACCN, Jinotega, RACCS, Nueva Segovia y Matagalpa.

El Anexo No. 4 muestra un resumen de las características demográficas por cada SILAIS.

En el siguiente Cuadro se describe la dotación y camas en los Hospitales Seleccionados para el Proyecto :

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

Cuadro No. 8.- Dotación y Camas en los Hospitales Seleccionados

N°	SILAIS	NOMBRE HOSPITAL	No. camas Generales	No. camas UCI	Px atendidos ER	Px atendidos consultorios	No. camas generales COVID	No. camas UCI COVID	Px atendidos COVID	Px atendidos consultorio COVID	No. medicos atienden COVID
1	Bilwi	Nuevo Amanecer	105	4	489	396	12	4	NR	NR	4
2	Las Minas	Carlos Centeno, Siuna	48	3	1,066	4,070	8	2	NR	NR	7
3	Rio San Juan	Luis Felipe Moncada	75	9	8	151	9	5	NR	NR	4
4	Chontales	Regional Asunción	201	12	4,318	5,264	18	9	NR	NR	18
5	Leon	HEODRA	336	8	4,735	10,135	20	10	NR	NR	9
6	Chinandega	España	244	5	3,852	6,621	31	7	NR	NR	18
7	Madriz	José Antonio Brenes	120	3	1,258	895	10	4	NR	NR	4
8	Carazo	Santiago, Jinotepe	210	10	4,778	7,138	24	4	NR	NR	14
9	RACCS	Ernesto Sequeira	117	9	2,599	2,513	18	8	NR	NR	10
10	Boaco	José Nieborowski	116	4	3,345	2,786	12	4	NR	NR	18
11	Masaya	Humberto Alvarado	246	9	7,745	9,868	20	7	NR	NR	18
12	Jinotega	Victoria Mota	234	8	2,846	5,281	21	10	NR	NR	19
13	Managua	Alemán Nicaragüense	240	6	1,603	1,603	83	20	NR	NR	40
14	Estelí	San Juan de Dios	172	5	3,412	6,237	8	6	NR	NR	18
15	Rivas	Gaspar García Laviana	185	8	4,111	6,166	7	2	NR	NR	17
16	Granada	Japón Nicaragua	139	6	3,205	5,516	23	6	NR	NR	44
17	Matagalpa	Cesar Amador Molina	265	6	5,899	7,286	10	5	NR	NR	12
18	Z. Central	Jacinto Hernández	40	2	2,150	2,956	5	2	NR	NR	6
19	N. Segovia	Alfonso Moncada	118	5	300	1,162	19	8	NR	NR	12
20	Managua	Hospital Manuel de Jesús Rivera	270	15	1,260	642	6	4	NR	NR	4
21	Managua	Hospital Fernando Vélez Paiz	300	36	86	121	36	6	NR	NR	6
22	Managua	Hospital Lenin Fonseca	254	15	94	48	8	2	NR	NR	2
23	Managua	Hospital Manolo Morales	207	12	42	65	6	2	NR	NR	2
24	Matagalpa	Hospital Primario Héroes de San José de las Mulas en Tuma La Dalia	36	0	2	1	5	0	0	0	2
25	Las Minas	Hospital Primario Carlos Fonseca en Mulukukú	30	0	1	6	2	0	0	0	1
26	Estelí	Hospital departamental Pedro Altamirano La Trinidad	86	0	2	7	4	0	0	0	2
27	Bilwi	Hospital Primario Prinzu Pawanka, Prinzapolka	15	0	1	5	0	0	0	0	3

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

N°	SILAIS	NOMBRE HOSPITAL	No. enfermeras y auxiliares COVID	No. camilleros atienden covid	No. personal limpieza covid	No. personal de lavandería	No. personal central de equipos	No. personal de desechos	Dpto Epidemiología	No. de personas mantenimiento
1	Bilwi	Nuevo Amanecer	6	1	1	2	2	1	1	NR
2	Las Minas	Carlos Centeno, Siuna	8	1	3	2	2	1	1	NR
3	Rio San Juan	Luis Felipe Moncada	13	-	3	4	6	1	1	NR
4	Chontales	Regional Asunción	21	3	16	12	11	3	2	NR
5	Leon	HEODRA	9	2	2	2	2	2	1	NR
6	Chinandega	España	18	2	4	4	4	4	2	NR
7	Madriz	José Antonio Brenes	6	1	2	2	2	2	1	NR
8	Carazo	Santiago, Jinotepe	6	-	3	8	2	2	1	NR
9	RACCS	Ernesto Sequeira	4	NR	1	1	1	1	1	NR
10	Boaco	José Nieborowski	4	2	4	9	6	2	1	5
11	Masaya	Humberto Alvarado	16	1	1	4	6	3	2	5
12	Jinotega	Victoria Mota	21	4	10	3	1	1	3	4
13	Managua	Alemán Nicaragüense	28	6	2	2	6	1	1	2
14	Esteli	San Juan de Dios	16	2	2	2	2	1	2	2
15	Rivas	Gaspar García Laviana	13	3	3	5	4	2	3	2
16	Granada	Japón Nicaragua	17	4	2	4	8	7	1	2
17	Matagalpa	Cesar Amador Molina	16	2	3	4	1	1	1	1
18	Z. Central	Jacinto Hernández	4	NR	1	1	1	1	1	1
19	N. Segovia	Alfonso Moncada	8	1	4	1	1	1	1	1
20	Managua	Hospital Manuel de Jesús Rivera	4	1	1	1	1	1	1	1
21	Managua	Hospital Fernando Vélez Paiz	3	1	1	1	1	1	1	1
22	Managua	Hospital Lenin Fonseca	3	1	1	1	1	1	1	1
23	Managua	Hospital Manolo Morales	3	1	1	1	1	1	1	1
24	Matagalpa	Hospital Primario Héroes de San José de las Mulas en Tuma La Dalia	2	0	1	0	2	1	1	0
25	Las Minas	Hospital Primario Carlos Fonseca en Mulukukú	1	0	1	2	2	1	1	1
26	Esteli	Hospital departamental Pedro Altamirano La Trinidad	2	0	1	0	1	1	1	1
27	Bilwi	Hospital Primario Prinzu Pawanka, Prinzapolka	4	0	2	1	2	1	1	1

5.2. Diagnóstico de SILAIS

El Sistema Local de Atención Integral en Salud creados bajo decreto del Ministerio de Salud en 1990, brinda a la población servicios de salud gratuitos de calidad con atención preferencial para los pobres y énfasis en la salud preventiva, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud de la población de Managua y sus municipios urbanos y rurales.

El Anexo No. 5 desglosa los municipios a que pertenecen cada uno de los 19 SILAIS del país.

El Cuadro No. 9.- Descripción de Características Básicas de los SILAIS del País, describe las disponibilidades de dotación de personal de salud por cada 10,000 habitantes en cuanto a número de camas, de médicos, enfermeras y de auxiliares de enfermerías.

Cuadro No. 9.- Descripción de Características Básicas de los SILAIS del País

SILAIS	Camas	Medicos	Enfermeras	Auxiliares de enfermerías
POR 10,000 Hab				
MANAGUA	14	12	7	9
MASAYA	6.3	6	5	5
GRANADA	8	11	10	7
RIVAS	15	12	17	9
CARAZO	16	12	14	9
LEON	11	11	9	9
CHINANDEGA	8	9	8	9
BOACO	9	8	5	11
CHONTALES	10	11	7	15
RIO SAN JUAN	8	13	12	15
RACCS	7	11	11	11
ZELAYA CENTRAL	6	8	6	9
MATAGALPA	5	5	4	8
JINOTEGA	8	7	5	8
BILWI	8	9	14	10
LAS MINAS	5	6	5	9
ESTELI	14	13	12	10
MADRIZ	8	10	8	10
NUEVA SEGOVIA	8	9	9	10

 Mayor número  : menor número

Fuente: <http://mapasalud.minsa.gob.ni/mapa-de-padecimientos-de-salud-silais> (para cada uno de los SILAIS)

Como se puede observar en el Cuadro No. 9, los SILAIS con mayor número de camas por cada 10,000 habitantes son: Rivas (15), Estelí (14) y Managua (14). En cambio, con menor número de camas por habitantes son: Matagalpa (5) y Las Minas (5).

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

Con relación al número de médicos por 10,000 habitantes lo que cuentan con mayor número son: Río San Juan (13) y Estelí (13). Los de menor número son Matagalpa (5) y Las Minas (6). En cuanto al número de enfermeras, los SILAIS de Rivas (17), Carazo (17) y Bilwi (14) tienen mayor número de enfermeras por 10,000 habitantes, mientras que los de Matagalpa (4), Masaya (5), Boaco (5) Jinotega (5) y Las Minas (5) con el menor número.

Los SILAIS con mayor número de enfermeras auxiliares son: Chontales (15) y Río San Juan (15) por cada 10,000 habitantes. En cambio, Masaya (5) y Granada (7) son los de menor número de enfermeras auxiliares por el mismo número de habitantes.

5.2.1. Cobertura de Salud

En las unidades del Ministerio de Salud se brindan servicios integrales, destacándose las acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud física y mental dirigida a las personas, familia, comunidad y al ambiente. También se aplican vacunas para prevenir 16 enfermedades, actividades de lucha anti epidémica y acciones para la lucha contra la mortalidad materna e infantil.

En las unidades de salud se brindan gratuitamente ultrasonidos, electrocardiogramas, exámenes de laboratorio clínico, citologías para detectar el cáncer cérvico uterino y rayos X, crioterapia¹⁶, cirugías laparoscópicas. Para fortalecer la salud de la mujer, se realiza crioterapia en 6 unidades de atención primaria.

Además, se impulsan Programas emblemáticos y Solidarios tales como: Amor para los Más Chiquitos, Programa Todos con Voz y Operación Milagro.

A continuación, se hace una descripción por cada uno de los SILAIS, que a su vez forman parte del Proyecto. Ver Cuadro No. 10.- Establecimientos de Salud.

Cuadro No. 10.- Establecimientos de Salud por SILAIS

SILAI	Hospitales de Referencia	Hospital Regional	Hospital Departamental	Hospital Primario	Centros Especializados	Centro de Salud	Puestos de Salud	Casas maternos	Ambulancias	pangas
POR 10,000 Hab										
MANAGUA	11		1	4	4	18	138	8	60	
MASAYA	0		1	0		10	36	9	13	
GRANADA	0		1	1		5	27	4	10	
RIVAS	0		1	3		8	48	10	24	
CARAZO		1	1	1		8	35	8	15	
LEON	1	1		1		12	104	10	24	
CHINANDEGA			1	4		12	99	14	24	
BOACO			1	2		5	38	6	13	
CHONTALES		1				11	50	9	20	
RIO SAN JUAN			1	1		7	47	7	16	4
RACCS			1	1		6	61	9	11	2
ZELAYA CENTRAL				3		3	49	6	8	
MATAGALPA		1		3		11	207	20	38	
JINOTEGA			1	5		5	74	15	26	
BILWI		1		2		1	95	5	6	
LAS MINAS				4		1	43	11	12	
ESTELI		1	1	3		3	63	6	18	
MADRIZ			1	1		8	51	9	24	
NUEVA SEGOVIA			1	3		9	78	12	27	

¹⁶ Crioterapia es la denominación que recibe la terapia que se basa en el uso de temperaturas bajas para el desarrollo de un tratamiento.

Fuente: <http://mapasalud.minsa.gob.ni/mapa-de-padecimientos-de-salud-silais/>

Para una mayor comprensión sobre la categorización de los establecimientos de salud, el Anexo No. 6 la Categorización de Establecimientos Públicos¹⁷:

Asimismo, el Anexo No. 7 establece de forma resumida la Dotación de cada uno de los SILAIS.

5.3. Grupos Vulnerables

La EAS 10: Participación de las Partes Interesadas y Divulgación de la Información determina, entre otros aspectos, que la participación de la población local es esencial para el éxito del proyecto a fin de garantizar una colaboración fluida entre el personal del Proyecto y las comunidades locales y para minimizar, mitigar, controlar los potenciales riesgos o impactos ambientales y sociales relacionados con las actividades del proyecto propuesto. En el contexto de las enfermedades infecciosas, las actividades amplias de sensibilización, culturalmente apropiadas y adaptadas son particularmente importantes para sensibilizar adecuadamente a las comunidades sobre los riesgos relacionados con las enfermedades infecciosas.

Uno de los grupos importantes son los Grupos Vulnerables, que están definidos como personas que pueden verse desproporcionadamente afectadas o más desfavorecidas por el Proyecto en comparación con cualquier otro grupo debido a su estado vulnerable, y que pueden requerir esfuerzos especiales para lograr participación y representación equitativa en las consultas y la toma de decisiones, asociadas a la implementación del proyecto. El estado vulnerable puede provenir del origen nacional, étnico o social de un individuo o grupo, color, género, idioma, religión, opinión política; edad, alfabetización, enfermedad, discapacidad física o mental, pobreza o desventaja económica, condición de libertad y dependencia de recursos naturales únicos entre otros. (EAS-20 EN: PPPI, 2020)

El Proyecto ha identificado que uno de los riesgos sociales más importantes está relacionado con la posible exclusión de grupos menos favorecidos y vulnerables como beneficiarios del Proyecto. Este riesgo se ha identificado que es particularmente significativo las poblaciones vulnerables al verse excluidas de recibir los beneficios relacionados a la compra y distribución de insumos y equipamiento de salud para los centros médicos que atienden a estas poblaciones.

La OMS ha declarado recientemente que, aunque las personas de todas las edades pueden infectarse con COVID-19, este virus es especialmente peligroso para personas mayores de edad y para aquellas personas que tienen otras enfermedades, especialmente crónicas.

El Protocolo de Contención del COVID-19 de Nicaragua, define como población en riesgo: adultos mayores de 60 años; pacientes con enfermedades crónicas (enfermedad pulmonar obstructiva crónica, hipertensión arterial, cardiopatía, enfermedades metabólicas e inmunodeprimidos); población que permanece en instituciones como cárceles, sistema penitenciario, hogares de ancianos, entre otros; y personas en condición de vulnerabilidad (hacinamiento, algunas discapacidades, adultos mayores que viven solos, cuidadores de pacientes).

¹⁷ MINSA. Noviembre 2011. Normativa- 080. Manual de Habilitación de Establecimientos Proveedores de Servicios de Salud.

Otras partes vulnerables podrían incluir grupos como: Personas que viven en condiciones de pobreza y que puedan tener dificultades de acceso a servicios de salud, posiblemente en áreas rurales. Igualmente, mujeres en vulnerabilidad económica y social y mujeres víctimas de violencia. Otras poblaciones que requieren ciertas estrategias diferenciadas para su participación podrían incluir minorías étnicas (pueblos originarios y afrodescendientes, etc.), donde se debe tomar en cuenta estructuras propias de comunicación y toma de decisión.

❖ Zonas Rurales Potencialmente Expuestas a COVID-19¹⁸

Las desigualdades sistémicas sociales y de salud existentes desde hace mucho tiempo, ponen en un mayor potencial riesgo de contraer COVID-19 o enfermarse gravemente. En general, de zonas rurales tienden a tener tasas más elevadas de consumo de cigarrillos, hipertensión y obesidad/desnutrición, además de un menor acceso a la atención médica, lo que por ende puede afectar negativamente los resultados de salud.

Las comunidades rurales también se están volviendo más diversas desde el punto de vista racial y étnico. Los grupos de minorías raciales y étnicas, incluidas las poblaciones originarias y afrodescendientes también, tienen un mayor riesgo de contraer COVID-19 y enfermarse gravemente como consecuencia.

Las áreas rurales pueden enfrentar diferentes retos de salud según la zona donde están ubicadas. Debiese ser valorado en la zona rural el nivel particular de vulnerabilidad social al COVID-19. Según estudios, se presentan factores como vivienda, transporte, estatus socioeconómico, raza y etnia, idioma, que pueden ser útiles para determinar cómo ayudar a las comunidades rurales antes, durante y después del COVID-19.

Sin embargo, las comunidades rurales también tienen fortalezas, activos y factores de protección que la salud pública puede utilizar para adaptar las políticas y mensajes diseñados para:

- reducir el riesgo de propagación del COVID-19 en la comunidad y
- mejorar la salud general de las poblaciones rurales, lo que puede reducir al mínimo la gravedad del COVID-19.

❖ Mujeres Potencialmente Expuestas a COVID-19¹⁹

Las medidas de confinamiento buscan proteger la salud pública y evitar el colapso de los servicios de salud; sin embargo, su aplicación no es neutra desde el punto de vista de género. Los hogares se han convertido en el espacio donde todo ocurre: El cuidado, la educación de los niños, niñas y adolescentes, la socialización, y el trabajo productivo. Se ha incrementado la carga de trabajo relacionada con el cuidado y la atención a las personas, cuya respuesta debería ser colectiva. Sin embargo, la realidad es que esta no se distribuye equitativamente, sino que recae principalmente en las mujeres, y no está valorada ni social ni económicamente.

Es indispensable la participación igualitaria de las mujeres en la toma de decisiones para ofrecer respuestas a la crisis efectivas y apropiadas. La participación igualitaria de las mujeres en los mecanismos de respuesta y recuperación de la crisis del COVID-19 es importante en sí misma

¹⁸ Fuente: www.cdc

¹⁹ OEA.CIM. 2020. COVID-19 en la Vida de las Mujeres. Razones para Reconocer los Impactos Diferenciados. (OEA/Ser.L/II.6.25) ISBN 978-0-8270-7047-9

por razones de igualdad, justicia y democracia. En Nicaragua las mujeres representan el 50.7 % similar a la de los países de la región, aportando perspectivas distintas y asumen con mayor liderazgo las necesidades diferenciadas de las mujeres, por ende, la participación de la mujer es clave para afrontar la crisis, aspecto que en gran medida se ha considerado el MINSA.

A nivel mundial y en Nicaragua mismo, se ha puesto en evidencia la importancia del trabajo de cuidados de las personas en los hogares y fuera de ellos y la necesidad de adoptar medidas para redistribuir esta carga entre el Estado, el mercado y dentro de las familias. Es indispensable promover la corresponsabilidad, tanto en lo laboral como en lo doméstico. Es importante también dirigir las campañas tanto a mujeres como a hombres para promover la corresponsabilidad, es decir, conciliar las responsabilidades del hogar y del cuidado con las actividades laborales, desde el reconocimiento a la mayor carga de trabajo en las familias que están asumiendo principalmente las mujeres.

❖ COVID-19 y la Violencia de Género²⁰

La violencia de género causa graves perjuicios a quienes la padecen, sus familias y sus comunidades, y entre ellos figuran los impactos inmediatos en la seguridad y en el bienestar y la salud mental, física y sexual. Los impactos a largo plazo incluyen daños mentales, físicos y sexuales, dificultades financieras, inseguridad económica y desamparo por falta de vivienda.

La violencia de género generalmente aumenta durante las emergencias sanitarias, debiéndose muy posiblemente a la menor capacidad para satisfacer las necesidades básicas, el estrés económico para satisfacer necesidades, el posible colapso de la infraestructura social, el aislamiento social, la separación de las familias en contextos de conflicto o fragilidad, o la imposibilidad de escapar de parejas abusivas. También puede presentarse en ciertos grupos de personas, como las trabajadoras y los trabajadores esenciales o de quienes se sospecha que pueden ser portadores de COVID-19, también corren el riesgo de estigmatización, discriminación y violencia.

Tanto las mujeres como las niñas, los niños y los hombres pueden ser víctimas de violencia de género; sin embargo, estas conductas afectan desproporcionadamente a mujeres, niñas y niños. Otros factores distintos del género, como la raza, la religión, el origen étnico, la edad, la orientación sexual o identidad de género y la discapacidad pueden incrementar también el riesgo de padecer violencia.

En este contexto dentro del marco del proyecto, se establece que a través del Mecanismo de participación Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones del Ministerio de salud, el cual ha sido descrito en el Plan de Participación de Partes Interesadas, se recepcionará, dará seguimiento y resolverá o facilitará la resolución de las quejas relacionadas con la violencia de género que se pueda sufrir dentro de las actividades de provisión, adquisición y capacitación de equipos y suministros médicos y no médicos, financiados por este proyecto.

5.3.1. Vulnerabilidad por Edad

La población mayor de 65 años varía según departamento, siendo León y Rivas los que tienen 8% de la población mayor de 65 años, y los departamentos con menor población que es mayor

²⁰ IFC/BM. Julio 2020. La COVID-19 y la Violencia de Género: Riesgos y Respuestas en el Lugar de Trabajo. Nota de Orientación para Empleadores.

de 65 años son Nueva Segovia, el SILAIS de Bilwi, Jinotega, Región Autónoma Caribe Sur y Río San Juan que varía entre 3 a 5% de su población. (Página web SILAIS)

5.3.2. Vulnerabilidad por Sector Social

La pobreza es el determinante de salud más importante en Nicaragua. El 20% de los niños menores de 5 años padecen desnutrición crónica. Una información del Ministerio de Salud (MINSa) muestra que el 9% de los niños nacen con bajo peso. La mortalidad infantil en Nicaragua es de 11 por cada 100 niños. Estos datos no son generales para todo el país ya que en Managua es de 8.7 por cada 100 niños, mientras que en Jinotega es de 14 por cada 100 niños.

La mortalidad infantil disminuyó de 79.8 (1980-1985) por cada 1,000 a 35.5 por cada 1,000 en el 2000-2005. Asimismo, para esos mismos años, disminuyó la mortalidad materna de 125 por cada 100,000 a 96.6 por cada 100,000. Los jóvenes y adolescentes representan el 25% de la población. Este segmento poblacional se caracteriza por una actividad sexual temprana y su alta frecuencia de embarazos.

La transición epidemiológica en Nicaragua no es homogénea en el país debido a factores socioeconómicos en diferentes regiones. En el 2000 el MINSa reportó que la primera causa de muerte fue el infarto del miocardio (16.7%), seguido de enfermedades cerebrovasculares (15.4%), mortalidad perinatal (11.5%) y diabetes (11.3%). En el 2002 las muertes debido a las enfermedades crónicas representaron el 37% del total de muertes. Las muertes debidas a enfermedades transmisibles bajaron del 14.5% en 1985 a menos del 5% en el 2002. Por ejemplo, en el 2002, la prevalencia de la malaria, dengue y tuberculosis fue de 14.4, 1.9, y 1.8 por cada 100,000 habitantes, respectivamente.

Conforme datos oficiales del MINSa²¹, de un total de 161, 058 personas con discapacidad, la discapacidad física motora representa el 40 %, siguiéndole la discapacidad intelectual con el 24 %; la discapacidad visual el 12 %; la auditiva el 9 %; la discapacidad psicosocial el 5 %; discapacidad visceral el 2 % y personas con dos o más discapacidades, el 8 %.

La población atendida solamente en el caso de la capital Managua donde el 90% de la población es urbana. Los siguientes departamentos tienen alrededor del 60 a 50% de la población urbana: Masaya, León Chinandega, Granada, Carazo, Chontales y Estelí. Los departamentos de Jinotega, Región Autónoma del Caribe Norte Bilwi, Madriz tienen población mayoritariamente rural. Ver Cuadro No. 11.- Población Urbana Atendida por Hospital.

Cuadro No. 11.- Población Urbana Atendida por Hospital

SILAI	Nombre del Hospital Departamental	% de población urbana
Managua	Hospital Alemán Nicaragüense.	91
Masaya	Hospital Dr. Humberto Alvarado	55
Granada	Hospital Amistad Japón Nicaragua.	64
Rivas	Hospital Gaspar García Laviana	47
Carazo	Hospital Regional Santiago	62
León	Hospital Esc. Oscar Danilo Rosales.	59
Chinandega	Hospital España.	60
Boaco	Hospital José Nieborowski.	31

²¹ Todos con Voz. <http://mapasalud.minsa.gob.ni/mapa-de-padecimientos-de-salud-de-nicaragua/>

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

Chontales	Hospital Asunción	58
Rio San Juan	Hospital Luis Felipe Moncada	24
RACCS	Hospital Ernesto Sequeira	31
Zelaya Central	Hospital Jacinto Hernández	45
Matagalpa	César Amador Molina	37
Jinotega	Hospital Victoria Mota	21
Las Minas	Hospital Carlos Centeno	28
Bilwi	Hospital Nuevo Amanecer	28
Estelí	Hospital San Juan de Dios	59
Madriz	Hospital Juan Antonio Brenes	30
Nueva Segovia	Hospital Alfonso Moncada	41

Fuente: Instituto Nacional de Información de Desarrollo (INIDE). 2020. Perfil Demográfico Nicaragua.

5.3.3. Vulnerabilidad de las Zonas Indígenas y Afrodescendientes

De los 19 SILAIS, doce de ellos atienden a poblaciones indígenas y afrodescendientes, nueve en el área del Pacífico y Central y tres en los SILAIS Norte y Caribe. Algunas poblaciones de las regiones autónomas del caribe (como las que se describen en la tabla de abajo) cuentan con su propia lengua (kriol y miskitu) y culturalmente reviste de importancia. Ver Cuadro No. 12.- Poblaciones Originarias y Afrodescendientes Por Municipio, Por SILAIS.

Cuadro No. 12.- Poblaciones Originarias y Afrodescendientes Por Municipio, Por SILAIS

SILAI	MUNICIPIOS CON POBLACIÓN INDÍGENA	DETALLE DE POBLACIÓN (NÚMERO POR MUNICIPIO)
MASAYA	Ascendencia Chorotega del Pacífico: Masaya La Concepción San Juan Nindirí	68,000
RIVAS	Ascendencia Nahoas Tola Rivas San Jorge San Juan del Sur Moyogalpa	20,000
LEÓN	Ascendencia Xiu-Sutiabas conocida como Maribios: Sutiaba	49,000
CHINANDEGA	Ascendencia Chorotega de Occidente: El Viejo	5,000
RÍO SAN JUAN	Originarios: Ramas Afrodescendientes: Creole San Juan de Nicaragua	Ramas: 390 Creole 130
RACCS	Pueblos Originarios: Ramas, Mayagna Uwa Mayagna Pueblos afrodescendientes: Creole, Garífona: Bluefields, La Cruz de Río Grande	Afrodescendientes: 30,250 Pueblos Originarios: 17,218

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

	La Desembocadura del Río Grande Laguna de Perla Kukarahill Tortuguero Corn Island	
MATAGALPA	Ascendencia Chorotega del Centro: Sébaco San Isidro Muy Muy Matiguás Ascendencia Matagalpa: San Ramón San Dionisio Esquipulas Matagalpa La Dalia Terrabona	Chorotegas: 17,500 Matagalpa: 98,000
JINOTEGA	Ascendencia Chorotega del Centro: Jinotega Santa María de Pantasma Alto Wangky: Miskitu Mayagna: Wiwilí de Jinotega San Andrés de Bocay	Chorotega: 20,000 Alto Wangky: 30,724
BILWI	Pueblos Originarios: Miskitu, Mayagna: Waspam Puerto Cabezas Prinzapolka	110,737
LAS MINAS	Pueblos Originarios: Miskitu, Mayagna: Bonanza Rosita Siuna	20,000
MADRIZ	Ascendencia Chorotega del Norte: San José de Cusmapa San Lucas Santa Bárbara San Antonio de Padua Telpaneca Totogalpa	50,000
NUEVA SEGOVIA	Ascendencia Chorotega del Norte: Mozonte	6,370

Fuente MINSA.

5.3.4. Poblaciones Vulnerables por SILAIS

5.3.4.1. Enfermedades Crónicas por SILAIS

En el marco del Proyecto, Poblaciones Vulnerables se refiere a poblaciones menores de dos años y mayores de 65 años, así como personas con algunas de las enfermedades crónicas que hacen al paciente con más vulnerabilidad ante el COVID -19. De acuerdo a estadísticas del MINSA, a continuación, se categorizan las enfermedades crónicas en orden de importancia

conforme el número de casos registrados en los 19 diferentes SILAIS que forman parte del Proyecto.²²

- **Primer Lugar: Hipertensión Arterial**

En los 19 SILAIS, la Enfermedad Crónica de mayor incidencia es la *Hipertensión Arterial* y, aunque es la enfermedad crónica número uno en el 100% de los SILAIS, su prevalencia varía mucho de uno a otro, siendo la mayor en el SILAIS de Las Minas, con una prevalencia de 1,139 casos por 10,000 habitantes, siguiendo en orden sucesivo, Managua, Rivas, Región Autónoma de Caribe Sur. El SILAIS con menos prevalencia es el de Jinotega con 175 casos por 10,000 habitantes. Ver Cuadro No. 13 Incidencia de Hipertensión Arterial en SILAIS del Proyecto.

Cuadro No. 13 Incidencia de Hipertensión Arterial en SILAIS del Proyecto.

MATAGALPA		
MADRIZ		
CHINANDEGA		
JINOTEGA		175.6
LAS MINAS		1139.1
MANAGUA		1003.6
ESTELI		
NUEVA SEGOVIA	9,224	433.3
BILWI	2,778	437.5
ZELAYA CENTRAL	4,624	582
REGION CARIBE SUR	2,320	838.2
RIO SAN JUAN	7,617	803
CHONTALES	8619	730.9
BOACO	7,999	486.2
LEON	15,495	451.7
CARAZO	9,170	573.1
RIVAS	14,099	847.8
GRANADA	8,802	684.9
MASAYA	9,052	456.9
	231,361	

Fuente: MINSA. 2020. Censo de Crónicos y Sistema de Atenciones Ambulatorias

- **Segundo Lugar: Diabetes Mellitus**

En segundo lugar, como Enfermedad Crónica que afecta la población y que es de vulnerabilidad para el COVID-19 es la Diabetes Mellitus. Del total de 19 SILAIS, en 12 de ellos se encuentra en segundo lugar de ocurrencia. Los SILAIS con mayor prevalencia son Managua en primer lugar con 655 casos x 10,000 habitantes, siguiendo los SILAIS de Las Minas, Región Autónoma de Caribe Sur y Rivas. En cambio, el SILAIS con más baja incidencia es el de Jinotega. Ver Cuadro No. 14.- Incidencia de Diabetes Mellitus en SILAIS del Proyecto.

²² MINSA. 2020. Censo de Crónicos y Sistema de Atenciones Ambulatorias.

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

Cuadro No. 14.- Incidencia de Diabetes Mellitus en SILAIS del Proyecto

MATAGALPA			
MADRIZ			
CHINANDEGA			
JINOTEGA			48.1
LAS MINAS			419.2
MANAGUA			655.2
ESTELI			
NUEVA SEGOVIA	3	2,482	116.6
BILWI		1,184	186.4
ZELAYA CENTRAL		1,547	194.7
REGION CARIBE SUR		913	329.9
RIO SAN JUAN		2,204	232.4
CHONTALES		3019	256
BOACO		2,684	163.1
LEON		8,224	239.7
CARAZO		5,167	322.9
RIVAS		5,364	322.5
GRANADA		3723	289.7
MASAYA		5,993	302.5
		115,841	

Fuente: MINSA. 2020. Censo de Crónicos y Sistema de Atenciones Ambulatorias

● **Tercer Lugar: Enfermedades Respiratorias**

Como tercer padecimiento crónico están las enfermedades respiratorias, asma bronquial y EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica). Siendo los SILAIS con mayores afectaciones: Las Minas y Managua para ambos padecimientos. Los SILAIS con menos incidencia son Jinotega y Madriz, ambos ubicados al Norte del país. Ver Cuadro No. 15.- Incidencia de Enfermedades Respiratorias en SILAIS del Proyecto.

Cuadro No. 15.- Incidencia de Enfermedades Respiratorias en SILAIS del Proyecto

MATAGALPA			7			
MADRIZ			12		1	
CHINANDEGA			11			
JINOTEGA		49.2	11			
LAS MINAS		291.4	9		21.6	
MANAGUA		253.6	10		42.3	
ESTELI			10			
NUEVA SEGOVIA	5	1,230	57.8	9	86	4
BILWI		919	144.7	9	63	9.9
ZELAYA CENTRAL		804	101.2	8	121	15.2
REGION CARIBE SUR		524	189.3	9	47	17
RIO SAN JUAN		1,334	140.6	10	71	7.5
CHONTALES		1902	161.3	10	217	18.4
BOACO		1,666	101.3	9	166	10.1
LEON		3,051	88.9	9	477	13.9
CARAZO		1,636	102.3	9	286	17.9
RIVAS		2,842	170.9	11	199	12
GRANADA		2314	180	9	240	18.7
MASAYA		1,770	89.3	11	182	9.2
		50,385				

Fuente: MINSA. 2020. Censo de Crónicos y Sistema de Atenciones Ambulatorias

- **Cuarto Lugar: Enfermedades de Origen Cardíaco**

La prevalencia de enfermedades de origen cardíaco ocupa a nivel general el cuarto lugar, siendo en el SILAIS Managua con una prevalencia de 259 x 10,000 habitantes, seguido por Las Minas. Jinotega es el SILAIS que muestra menos prevalencia. Ver Cuadro No. 16.- Incidencia de Enfermedades de Origen Cardíaco en SILAIS del Proyecto.

Cuadro No. 16.- Incidencia de Enfermedades de Origen Cardíaco en SILAIS del Proyecto

MATAGALPA			
MADRIZ			
CHINANDEGA			
JINOTEGA			35.2
LAS MINAS			199.1
MANAGUA			255.9
ESTELI			
NUEVA SEGOVIA	6	979	46
BILWI		389	61.3
ZELAYA CENTRAL		745	93.8
REGION CARIBE SUR		455	164.4
RIO SAN JUAN		759	80
CHONTALES		1470	124.7
BOACO		1,174	71.4
LEON		3,048	88.8
CARAZO		1,058	66.1
RIVAS		3,393	204
GRANADA		1627	126.6
MASAYA		1,367	69
		44,962	

Fuente: MINSA. 2020. Censo de Crónicos y Sistema de Atenciones Ambulatorias

- **Quinto Lugar: Enfermedad Renal Crónica**

La enfermedad Renal Crónica es muy importante en algunas de las regiones del país siendo los SILAIS que tienen mayor prevalencia: Las Minas, León y Chinandega. El de menor incidencia es el SILAIS Madriz. Es importante señalar que, aunque el SILAIS Las Minas muestra la mayor prevalencia en relación con número de habitantes, Chinandega, León y Managua presentan muchos más pacientes en número que padecen dicha enfermedad. Ver Cuadro No. 17.- Incidencia de Enfermedad Renal Crónica en SILAIS del Proyecto.

Cuadro No. 17.- Incidencia de Enfermedad Renal Crónica en SILAIS del Proyecto

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

MATAGALPA			
MADRIZ			3.5
CHINANDEGA			150.8
JINOTEGA			
LAS MINAS			158.3
MANAGUA			
ESTELI			
NUEVA SEGOVIA	10	61	2.9
BILWI		165	26
ZELAYA CENTRAL		170	21.4
REGION CARIBE SUR		128	46.2
RIO SAN JUAN		447	47.1
CHONTALES		865	73.4
BOACO		406	24.7
LEON		4,509	131.4
CARAZO		715	44.7
RIVAS		1,494	89.8
GRANADA		1944	151.3
MASAYA		634	32

Fuente: MINSA. 2020. Censo de Crónicos y Sistema de Atenciones Ambulatorias

● **Otras Patologías**

En el país existen otras patologías crónicas de relevancia como epilepsia, enfermedades reumáticas, enfermedades de tiroides, enfermedades psiquiátricas.

La prevalencia de cáncer está entre el 8 a 10 en el rango de prevalencia a nivel de país, siendo SILAIS Managua la mayor prevalencia x 10,000 habitantes, seguida de los SILAIS de Rivas y Las Minas. El SILAIS de menor prevalencia la de Jinotega. Ver Cuadro No. 18.- Incidencia de Cáncer en SILAIS del Proyecto.

Cuadro No. 18.- Incidencia de Cáncer en SILAIS del Proyecto

MATAGALPA			
MADRIZ			
CHINANDEGA			
JINOTEGA			0.2
LAS MINAS			6.9
MANAGUA			29.8
ESTELI			
NUEVA SEGOVIA	12	40	1.9
BILWI		36	5.7
ZELAYA CENTRAL		19	2.4
REGION CARIBE SUR		16	5.8
RIO SAN JUAN		29	3.1
CHONTALES		78	6.6
BOACO		52	3.2
LEON		210	6.1
CARAZO		95	5.9
RIVAS		174	10.5
GRANADA		111	8.6
MASAYA		122	6.2

Fuente: MINSA. 2020. Censo de Crónicos y Sistema de Atenciones Ambulatorias

En cuanto a vulnerabilidades según enfermedades crónicas de la población en general, se puede inferir que los SILAIS de Las Minas, Managua, Región Autónoma de Caribe Sur muestran prevalencias más altas por número de habitantes de patologías crónicas en general y, en cuanto a menor incidencia de patologías crónicas, es el SILAIS de Jinotega.

El análisis de vulnerabilidades detallado en esta sección 5.3. es de utilidad para permitir que el MINSA asigne una distribución de los insumos y equipos, que serán financiados con este proyecto, de forma equitativa y según la necesidad de cada hospital y SILAIS seleccionado para el proyecto, tomando en cuenta aquellos:

1. Hospitales o SILAIS con mayor número de enfermedades crónicas, ya que reportan más casos severos y muertes por ser un grupo de mayor vulnerabilidad frente a esta crisis sanitaria.
2. Hospitales o SILAIS con personas de mayor edad, ya que adultos mayores reportan más mortalidad
3. Departamentos y SILAIS con mayor cantidad de privados de libertad, ya que al estar en hacinamiento extremo (por inadecuada infraestructura básica) y el poco acceso a servicios de salud se incrementa el riesgo de contagio para ambos sexos

Por otro lado, los reportes internacionales sobre el COVID-19²³ apuntan a que las minorías étnicas (pueblos indígenas, originarios y afrodescendientes) presentan mayor riesgo de contagio debido a la desigualdad económica y factores asociados a la falta de estructura de saneamiento básico (acceso al servicio de agua potable), y que, al igual las personas con discapacidad (dada la ausencia de adecuada infraestructura y accesibilidad), pueden tener menor acceso a la atención en los centros de salud, como consecuencia del estigma y discriminación, provocando agravar el cuadro clínico de los casos de covid-19 que no fueron atendidos a tiempo.

También, las personas de la comunidad LGBTIQ+ presentan mayor riesgo de contagio (siendo que los hombres y hombres transgénero, en función de sexo y género, son más vulnerables a contraer el virus y morir de COVID-19 que las mujeres y mujeres transgénero) ya que podrían presentar limitado acceso de servicios sanitarios y de salud, producto de la discriminación y el estigma por estereotipos de género.

A fin de evidenciar la distribución equitativa en todos los hospitales de los bienes médicos y no médicos financiados con el proyecto es a través de los informes de recepción de equipos médicos y no médicos entregados directamente por el proveedor en cada unidad de salud, donde cada unidad recibe y pasa a inventario del Ministerio de Salud.

En caso de los insumos y medicinas, durante las actividades periódicas de supervisión, el MINSA presentará evidencia a UNOPS (actas de entrega y recepción) de los despachos que se han realizado desde el CIPS hacia las unidades de salud, de acuerdo al Plan de Distribución que haya elaborado el MINSA (basado en el análisis de vulnerabilidades de arriba).

Además, para estos sectores vulnerables de minorías étnicas, discapacitados y comunidad LGBTIQ+, el proyecto garantizará las capacitaciones sobre género e inclusión al personal de salud (aunque éstas están actualmente incluidas permanentemente en el plan anual de capacitaciones de los hospitales), así como la invitación y participación activa de estos grupos vulnerables (incluyendo ONGs que trabajan con mujeres en condiciones de pobreza y vulnerabilidad económica) en los procesos de consultas externas de divulgación de la

²³ https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PA00XK31.pdf

información, tal como se describe en el PPPI, en donde también se describen los medios audiovisuales y tecnológicos a través de los que se difundirá información sobre el proyecto, a fin de llegar a la mayor cantidad posible de pobladores en Nicaragua.

Durante las actividades de supervisión periódica, UNOPS recopila la evidencia de estas capacitaciones realizadas.

5.4. Línea de Base Ambiental

Partiendo que el Proyecto Respuesta al COVID-19 en Nicaragua financiará bienes críticos para la atención a pacientes COVID-19 en los 27 hospitales seleccionados como principales entidades de respuesta a la emergencia y que se ha hecho la descripción de la Línea de Base Social con la descripción general del Sector Salud, la Línea de Base Ambiental estará relacionada a las condiciones en el Sector, en torno a los 27 hospitales seleccionados

5.4.1. Suministro de Agua

El recurso agua es un aspecto ambiental importante para las actividades de prevención de COVID-19 (lavado de Manos y limpieza en el hospital), por tanto es necesario contar con la calidad, cantidad y continuidad del servicio; y la cloración es un método de mejorar la calidad, tanto para fuentes de abastecimiento propias del hospital como de red pública. A través de este proyecto se está financiando la adquisición de insumos para el tratamiento de agua, a fin de garantizar el suministro de agua con calidad.

En el Cuadro No. 19.- Sistema de Abastecimiento de Agua y de Cloración en Hospitales Seleccionados, se muestra como de los 27 hospitales seleccionados, 24 tienen acceso a la red pública y de estos 24, once cuentan además con pozos propios para abastecimiento de agua. Los hospitales restantes (Hospital Dr. Ernesto Sequeira y Prinzu Pawanka en Bilwi; y Hospital Carlos Fonseca en Las Minas) pese a que no están conectados a red pública, tienen pozo dentro de las instalaciones.

Por otro lado, 26 de los 27 hospitales cuentan con un sistema de almacenamiento (tanque de agua), siendo el hospital de Nueva Guinea que no cuenta con tanque de almacenamiento. En cada hospital se monitorea el cloro libre residual semanalmente y se realizan análisis bacteriológicos

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

Cuadro No. 19.- Sistema de Abastecimiento de Agua y de Cloración en Hospitales Seleccionados

No.	SILAIS	UNIDAD DE SALUD	UBICACIÓN	ACCESO A AGUA POTABLE		SISTEMA DE ALMACENAMIENTO		SISTEMA DE CLORACIÓN
				RED PÚBLICA (ENACAL)	POZO PROPIO	SI	NO	
1	Managua	Hospital Departament al Alemán Nicaragüense	Municipio de Managua	X	X	X		Con equipo para clorar agua de pozo; agua de red pública llega clorada. Ambas fuentes de agua son potables. Se monitorea cloro libre residual semanalmente y se realizan análisis bacteriológicos.
2	Masaya	Hospital Departament al Humberto Alvarado	Municipio de Masaya	X		X		La red pública suministra el agua sin cloro. El hospital clora de forma manual en la cisterna de almacenamiento antes de entrar al sistema del hospital. El agua es potable; se monitorea cloro libre residual semanalmente. Y se realizan análisis bacteriológicos. Se requiere equipo automático de cloración.
3	Granada	Hospital departamenta l Amistad Japón Nicaragua	Municipio de Granada	X		X		El agua es potable; se monitorea cloro libre residual y se realizan análisis bacteriológicos.
4	Rivas	Hospital Departament al Gaspar García Laviana	Municipio de Rivas	X	X	X		Cuenta con dos pozos. La cloración se realiza manual en tanques de almacenamiento. Agua de la red clorada. Se monitorea cloro libre residual semanalmente y se realizan análisis bacteriológicos.
5	Carazo	Hospital Regional Santiago	Municipio de Jinotepe	X		X		Agua de red es clorada. El agua de consumo es potable. Se monitorea cloro libre residual y se realizan análisis bacteriológicos.
6	León	Hospital Regional Oscar Danilo Rosales	Municipio de León	X		X		Agua de red es clorada. El agua de consumo es potable. Se monitorea cloro libre residual y se realizan análisis bacteriológicos.

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

No.	SILAIS	UNIDAD DE SALUD	UBICACIÓN	ACCESO A AGUA POTABLE		SISTEMA DE ALMACENAMIENTO		SISTEMA DE CLORACIÓN
				RED PÚBLICA (ENACAL)	POZO PROPIO	SI	NO	
7	Chinandega	Hospital Departament al España	Municipio de Chinandega	X	X	X		El agua de la red es clorada. Agua de consumo es potable. Clorador para pozo en mal estado. Se monitorea cloro libre residual y se realizan análisis bacteriológicos. Se requiere clorador.
8	Boaco	Hospital departamenta l José Nieborowsky	Municipio de Boaco	X	X	X		Sistema de cloración en pozo. El agua de consumo de la red es potable. Se monitorea cloro libre residual semanalmente y se realizan análisis bacteriológicos.
9	Chontales	Hospital Regional Asunción	Municipio de Juigalpa	X		X		Agua de red es clorada; agua de consumo es potable; se monitorea cloro libre residual semanalmente y se realizan análisis bacteriológicos.
10	Río San Juan	Hospital Departament al Luis Felipe Moncada	Municipio de San Carlos	X		X		Agua de red es clorada; agua de consumo es potable. Se monitorea cloro libre residual semanalmente y se realizan análisis bacteriológicos.
11	RACCS	Hospital Regional Dr. Ernesto Sequeira	Municipio de Bluefields		X	X		Cuenta con equipo para clorar el agua del área de hemodiálisis; el agua de las demás áreas es clorada de forma manual en los tanques de almacenamiento. El agua es potable Se monitorea cloro libre residual. Se requiere equipo para cloración.
12	Zelaya Central	Hospital Primario Jacinto Hernández	Municipio de, Nueva Guinea	X				El agua de la red llega clorada. El agua de consumo es potable. Se monitorea cloro libre residual semanalmente y se realizan análisis bacteriológicos.
13	Matagalpa	Hospital Regional Cesar Amador Molina	Municipio de Matagalpa	X		X		El agua de la red llega clorada. El agua de consumo es potable. Se monitorea cloro libre residual semanalmente y se realizan análisis bacteriológicos.

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

No.	SILAIS	UNIDAD DE SALUD	UBICACIÓN	ACCESO A AGUA POTABLE		SISTEMA DE ALMACENAMIENTO		SISTEMA DE CLORACIÓN
				RED PÚBLICA (ENACAL)	POZO PROPIO	SI	NO	
14	Jinotega	Hospital Departament al Victoria Motta	Municipio de Jinotega	X		X		El agua de la red llega clorada. El agua de consumo es potable. Se monitorea cloro libre residual semanalmente y se realizan análisis bacteriológicos.
15	Bilwi	Hospital Regional Nuevo Amanecer	Municipio de Puerto Cabezas	X	X	X		Sistema cloración en mal estado En cisterna de almacenamiento se monitorea cloro libre residual semanal y se realizan análisis bacteriológicos. Compra agua embotellada. Requiere sistema de cloración.
16	Las Minas	Hospital Primario Carlos Centeno	Municipio de Siuna	X	X	X		Mal estado del sistema de cloración del pozo, se realiza manualmente en tanques de almacenamiento, antes de entrar a la red del hospital. El agua de la red llega clorada Pozo con baja productividad. Monitoreo mensual del cloro libre residual y se tiene programa de análisis bacteriológico.
18	Madriz	Hospital Departament al Juan Antonio Brenes	Municipio de Somoto	X		X		El agua es potable. Se monitorea cloro libre residual semanalmente y se realizan análisis bacteriológicos.
19	Nueva Segovia	Hospital Departament al Alfonso Moncada,	Municipio de Ocotal	X		X		El agua es potable. Se monitorea cloro libre residual semanalmente y se realizan análisis bacteriológicos.
20	Managua	Hospital Referencia Nacional Manuel de Jesús Rivera	Municipio de Managua	X		X		El agua es potable. Se monitorea cloro libre residual semanalmente y se realizan análisis bacteriológicos.
21	Managua	Hospital Referencia	Municipio de Managua	X		X		El agua es potable. Se monitorea cloro libre residual semanalmente y se

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

No.	SILAIS	UNIDAD DE SALUD	UBICACIÓN	ACCESO A AGUA POTABLE		SISTEMA DE ALMACENAMIENTO		SISTEMA DE CLORACIÓN
				RED PÚBLICA (ENACAL)	POZO PROPIO	SI	NO	
		Nacional Manolo Morales Peralta						realizan análisis bacteriológicos.
22	Managua	Hospital Fernando Vélez Páiz	Municipio de Managua	X	X	X		El agua proveniente de la red es clorada; y el pozo tiene un equipo para clorar el agua. Se monitorea cloro libre residual semanalmente y se realizan análisis bacteriológicos.
23	Managua	Hospital Referencia Nacional Antonio Lenin Fonseca	Municipio de Managua	X	X	X		El agua proveniente de la red es clorada; y el pozo tiene un equipo para clorar el agua. Se monitorea cloro libre residual semanalmente y se realizan análisis bacteriológicos.
24	Estelí	Hospital Departament al Pedro Altamirano	Municipio de La Trinidad	X	X	X		El agua proveniente de la red viene clorada, el agua proveniente del pozo es clorada manualmente. Se necesita un equipo para clorar el agua. Se monitorea cloro libre residual semanalmente y se realizan análisis bacteriológicos.
25	Matagalpa	Hospital Primario San José de las Mulas	Municipio de Tuma La Dalia	X	X	X		El agua proveniente de la red viene clorada, el agua proveniente del pozo es clorada manualmente. Se necesita un equipo para clorar el agua. Se monitorea cloro libre residual semanalmente y se realizan análisis bacteriológicos
26	Bilwi	Hospital Primario Prizu Pawanka,	Municipio de Prinzapolka		X	X		El agua del pozo es clorada manualmente se necesita equipo para clorar el agua.
27	Las Minas	Hospital Primario	Municipio de Mulukukú		X	X		El pozo cuenta con sistema de cloración, se monitorea Cloro libre

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

No.	SILAIS	UNIDAD DE SALUD	UBICACIÓN	ACCESO A AGUA POTABLE		SISTEMA DE ALMACENAMIENTO		SISTEMA DE CLORACIÓN
				RED PÚBLICA (ENACAL)	POZO PROPIO	SI	NO	
		Carlos Fonseca						residual y bacteriologico

Fuente: MINSA. 2021.

En 10, de los 27 hospitales seleccionados, las unidades de salud requieren sistema de cloración, los cuales corresponden a: Masaya, Rivas, Chinandega, RACCS, Bilwi (Hospital Regional de Puerto Cabezas y Hospital Primario de Prinzapolka), Las Minas (Hospital Primario de Siuna y Primario de Mulukuku), Estelí (hospital regional de Estelí y hospital departamental en La Trinidad), Matagalpa (hospital de El Tuma La Dalia).

5.4.2. Sistema de Tratamiento de Aguas Residuales

El sistema de tratamiento de las aguas residuales de las unidades de salud, no son similares entre ellos. Éstos varían desde no contar con sistema de tratamiento hasta sistemas anaeróbicos, sistemas de fosas sépticas, lodos activados, lagunas de estabilización, lechos filtrantes. Únicamente una unidad de salud, Jinotega, posee un sistema de tratamiento para las aguas residuales de laboratorio, a través de ablandamiento. Ver Cuadro No. 20.- Estado Actual del Sistema de Tratamiento de Aguas Residuales.

Cuadro No. 20.- Estado Actual del Sistema de Tratamiento de Aguas Residuales

No.	SILAIS	UNIDAD DE SALUD	UBICACIÓN	SISTEMA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES
1	Managua	Hospital Departamental Alemán Nicaragüense	Municipio de Managua	Sistema de tratamiento en buen estado. Cuenta con sistema de pretratamiento: Decantación primaria y luego descarga al sistema de alcantarillado.
2	Masaya	Hospital Departamental Humberto Alvarado	Municipio de Masaya	No tiene sistema de tratamiento de las aguas residuales. Vertidas directamente al sistema de alcantarillado.
3	Granada	Hospital departamental Amistad Japón Nicaragua	Municipio de Granada	Sistema de tratamiento en mal estado (fosa séptica de doble cámara más FAFA). Son descargadas al sistema de alcantarillado.
4	Rivas	Hospital Departamental Gaspar García Laviana	Municipio De Rivas	No tiene sistema de tratamiento de las aguas residuales. Son descargadas directamente al sistema de alcantarillado.
5	Carazo	Hospital Regional Santiago	Municipio de Jinotepe	Posee sistema de fosa séptica y posteriormente descargadas al sistema de alcantarillado.
6	León	Hospital Regional Oscar Danilo Rosales	Municipio de León	No tiene sistema de tratamiento. Son descargadas directamente al sistema de alcantarillado.
7	Chinandega	Hospital Departamental España	Municipio de Chinandega	Posee sistema de tratamiento: Lodos activados; destino final: pozo de absorción.
8	Boaco	Hospital departamental José Nievorowsky	Municipio de Boaco	Con sistema de tratamiento: Lodos activados. Sistema en buen estado; aguas tratadas descargan en quebrada.

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

9	Chontales	Hospital Regional Asunción	Municipio de Juigalpa	Con sistema propio de tratamiento: Tanque IMHOFF, más lagunas de estabilización y luego descarga a río. Sistema en buen estado de funcionamiento.;
10	Río San Juan	Hospital Departamental Luis Felipe Moncada	Municipio de San Carlos	No cuenta con sistema de tratamiento, vertidas directamente al sistema de alcantarillado.
11	RACCS	Hospital Regional Dr. Ernesto Sequeira	Municipio de Bluefields	Con sistema de tratamiento: lagunas de oxidación en buen estado.
12	Zelaya Central	Hospital Primario Jacinto Hernández	Municipio de, Nueva Guinea	Con sistema propio de tratamiento: Aireación por contacto de lecho filtrante; aguas tratadas dispuesta en quebrada.
13	Matagalpa	Hospital Regional Cesar Amador Molina	Municipio de Matagalpa	No cuenta con sistema de tratamiento, vertidas directamente al sistema de alcantarillado.
14	Jinotega	Hospital Departamental Victoria Motta	Municipio de Jinotega	Descargadas directamente al sistema de alcantarillado. Aguas residuales del Laboratorio pasa previamente por sistema de ablandamiento.
15	Bilwi	Hospital Regional Nuevo Amanecer	Municipio de Puerto Cabezas	Con sistema propio de tratamiento: fosa séptica, reactores anaeróbicos y áreas de infiltración.
16	Las Minas	Hospital Primario Carlos Centeno	Municipio de Siuna	Cuenta con sistema de tratamiento propio: fosa séptica en buen estado. Aguas dispuestas en cauce natural.
17	Estelí	Hospital Regional San Juan de Dios,	Municipio de Estelí	Con sistema propio de tratamiento
18	Madriz	Hospital Departamental Juan Antonio Brenes	Municipio de Somoto	No cuenta con sistema de tratamiento, vertidas directamente al sistema de alcantarillado.
19	Nueva Segovia	Hospital Departamental Alfonso Moncada,	Municipio de Ocotal	No cuenta con sistema de tratamiento, vertidas directamente al sistema de alcantarillado.
20	Managua	Hospital Manuel de Jesús Rivera	Municipio de Managua	Cuenta con un pretratamiento, decantación primaria, luego descarga al sistema de tratamiento Municipal
21	Managua	Hospital manolo Morales Peralta	Municipio de Managua	No cuenta con sistema de tratamiento, vertidas directamente al sistema de alcantarillado.
22	Managua	Hospital Fernando Vélez Páiz	Municipio de Managua	No cuenta con sistema de tratamiento, vertidas directamente al sistema de alcantarillado.

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

23	Managua	Hospital Antonio Lenin Fonseca	Municipio de Managua	No cuenta con sistema de tratamiento, vertidas directamente al sistema de alcantarillado.
24	Estelí	Hospital Pedro Altamirano	Municipio de La Trinidad	Cuenta con sistema de tratamiento
25	Matagalpa	Hospital Héroe de San José de las Mulas	Municipio de Tuma La Dalia	Cuenta con sistema de tratamiento
26	Bilwi	Prinzu Pawanka,	Municipio de Prinzipolka	Cuenta con sistema de tratamiento
27	Las Minas	Hospital Carlos Fonseca	Municipio de Mulukuku	Cuenta con sistema de tratamiento

Fuente: UGA MINSA Febrero 2022

De las 27 unidades de salud, 12 de ellas no cuentan con sistemas de tratamiento, equivalente al 44 % del total de unidades: Masaya, Rivas, León, Río San Juan, Matagalpa, Jinotega, Madriz, Nueva Segovia y Granada, que actualmente el sistema de tratamiento se encuentra en mal estado.

5.4.3. Manejo de Desechos Hospitalarios

El MINSA publicó en agosto del 2020 la Normativa N-161: “Guía para Agua, Saneamiento, Higiene, Limpieza y Gestión de Desechos en los Establecimientos de Salud” en el contexto de COVID-19- Tiene como objetivos:

- Fortalecer el cumplimiento de los requerimientos básicos en agua, saneamiento, higiene, limpieza y desechos sólidos en los establecimientos de salud públicos y privados.
- Garantizar los requerimientos básicos de agua, saneamiento, higiene, limpieza y desechos sólidos en los establecimientos de salud públicos y privados.
- Cumplir las actividades de vigilancia y control del agua, saneamiento, higiene, limpieza y desechos en los establecimientos de salud públicos y privados.
- Monitorear las actividades de agua, saneamiento, higiene, limpieza y desechos en los establecimientos de salud públicos y privados.

Los hospitales cuentan con un Plan de Gestión de los Desechos hospitalarios Ver Anexo 9.-Plan de Gestión Ambiental Manejo de Desechos Hospitalarios.

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

Con relación al COVID-19 la UGA del MINSA ha preparado el Cuadro No. 21.- Gestión de Desechos COVID – 19 para indicar cómo se encuentra la gestión.

Cuadro No. 21.- Gestión de Desechos COVID – 19

ACTIVIDAD REFERENCIADA POR EL BM	ORIENTACIÓN DADA DESDE LA UGA	OBSERVACIONES
Separación de residuos, embalajes, almacenamiento y transporte	Actividad orientada a los 27 hospitales en junio del 2020	UGA remitió ficha a los hospitales para el seguimiento al manejo de los desechos.
Tratamiento de residuos in situ	Todas las unidades cuentan con equipos para tratar desechos. Ver Cuadro No. 22.-Situación Actual del Manejo Final de Desechos Hospitalarios- más abajo en esta misma sección, para conocer la descripción de estos equipos.	Se orientó a las unidades de salud que en caso de tener el mal estado los equipos para tratar desechos debían de comprar barriles, con capacidad de 55 galones e incinerar en ellos los desechos COVID-19.
Tratamiento y eliminación de residuos fuera de las unidades de salud	Cuando la generación de residuos COVID-19 sobrepasen la capacidad de los equipos se debe de contratar los servicios de terceros	El Ministerio de Salud cuenta con la contratación de los servicios de recolección y tratamiento de los desechos peligrosos con fondos del tesoro nacional por un período de 12 meses calendarios.

Fuente: UGA MINSA junio 2021

La orientación sobre manejo de desechos procedentes de áreas de atención a COVID-19 fue dirigida a los directores de los 19 SILAIS, de manera que la orientación está dada para que cualquier unidad de salud que atienda pacientes con COVID – 19 debe realizar el manejo de acuerdo a la norma 161. La Dirección General de Vigilancia para la Salud Pública realiza procesos de evaluación permanente de la situación de Salud para la toma de decisiones, así como para la realización de acciones integrales con el objetivo de mantener un monitoreo sistemático que permita la detección oportuna e información con la rapidez necesaria de los eventos que alteren la salud de la población.

5.4.3.1. Separación de Desechos Hospitalarios

Conforme a información suministrada por la Unidad Ambiental del MINSA (junio 2021) los 27 hospitales de 19 SILAIS cuentan con un Plan de Gestión de Desechos Hospitalarios. Los 27 segregan los desechos separando in situ el desecho común, desechos bio infecciosos, desechos cortopunzantes, desechos de medicamentos y desechos de químicos provenientes de laboratorio.

Los desechos comunes en los 27 hospitales se depositan en bolsas negras y los desechos bio infecciosos en bolsas rojas. Los cortopunzantes en recipientes de seguridad.

5.4.3.2. Gestión Interna

En los 27 hospitales existen almacenamientos temporales y casi en la totalidad, a excepción de dos casos (Hospital de León y Nueva Guinea), se encuentran en casetas techadas y cerradas. La recolección de la basura tiene un horario y un flujo establecido.

Para el caso de León, el hospital no tiene espacio para construcción de caseta de almacenamiento, sin embargo, para el año 2022 se tiene previsto el funcionamiento del nuevo hospital que tendrá la respectiva caseta para el almacenamiento de los desechos. Por otra parte, para el hospital de Nueva Guinea se tiene previsto gestionar fondos para el año 2022, a fin de poder construir la caseta.

5.4.3.3. Manejo Final de Desechos

Ocho hospitales de los 19 cuentan con Autoclave y triturador para desechos, así también con incinerador y con ambos equipos en buen estado. Estos son los SILAIS de Managua (Hospital Alemán Nicaragüense y Manolo Morales Peralta), Granada, Rivas, Río San Juan, RACCS, Estelí (Hospital de la Trinidad) y Nueva Segovia.

El SILAIS Bilwi también cuenta con autoclave y triturador, pero a la fecha de elaboración de este documento, no está instalado. Cuenta también con incinerador en buen estado, por lo que una vez sea instalado la autoclave, serían nueve SILAIS que contarían con todo el equipo de tratamiento de desechos hospitalarios completo y en buen estado.

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

Ocho hospitales tienen autoclave y triturador en buen estado, pero no así el Incinerador que se encuentra en mal estado, estos son los SILAIS de Managua (Manuel de Jesús Rivera y Antonio Lenin Fonseca) Carazo, Boaco, Chontales y Matagalpa.

En el caso del SILAIS de Estelí (hospital Regional San Juan de Dios) , cuenta con ambos equipos, pero el autoclave y triturador están en mal estado y no así el incinerador.

El hospital Fernando Vélez Páiz cuenta con Autoclave con triturador en mal estado y no cuenta con incinerador

Los hospitales de Las Minas (Carlos Fonseca de Mulukukú y Carlos Centeno de Siuna), de Matagalpa (hospital primario San José de las Mulas en Tuma La Dalia) y Bilwi (Prinzu Pawanka de Prinzapolka no cuenta con autoclave, pero si tiene incinerador artesanal en buen estado.

La situación de los SILAIS de Masaya, Chinandega, Jinotega y Madriz reportan tener autoclave con triturador e incinerador, pero ambos en mal estado.

Cuadro No. 22.-Situación Actual del Manejo Final de Desechos Hospitalarios

NO	SILAI	NOMBRE DEL HOSPITAL	EQUIPO DE TRATAMIENTO	ESTADO DEL EQUIPO	Contrato con empresa de gestión de desechos
1	Managua	Aleman Nicaragüense	Autoclave con triturador	Buen estado	x
			Incinerado	Buen estado	x
2	Managua	Hospital Manuel de Jesús Rivera	Autoclave con triturador	Buen estado	x
			Incinerador	Mal estado	x
3	Managua	Hospital Manolo Morales	Autoclave con triturador	Buen estado	x
			Incinerador	Buen estado	x
4	Managua	Hospital Fernando Vélez Páiz	Autoclave con triturador	Mal estado	x
			Incinerador	No posee	x
5	Managua	Hospital Antonio Lenin Fonseca	Autoclave con triturador	Buen estado	x
			Incinerador	Mal estado	x
6	Masaya	Humberto Alvarado	*Autoclave con triturador	Mal estado	x
			*Incinerador	Mal estado	x
7	Granada	Amistad Japón Nicaragua	*Autoclave con triturador	Buen estado	x
			*Incinerador	Buen estado	x
8	Rivas	Gaspar García	*Autoclave con triturador	Buen estado	x





Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

		Laviana	*Incinerador	Buen estado	x
9	Carazo	Regional Santiago, Jinotepe	*Autoclave con triturador	Buen estado	x
			*Incinerador	Mal estado	x
10	León	Hospital Regional Oscar Danilo Rosales		No posee equipos, entierran en el basurero municipal	x
11	Chinandega	España	Autoclave con triturador	Mal estado	x
			Incinerador	Mal estado	x
12	Boaco	José Nieborowski	*Autoclave con triturador	Buen estado	x
			*Incinerador	Mal estado	x
13	Chontales	Regional Asunción	*Autoclave con triturador	Buen estado	x
			*Incinerador	Mal estado	x
14	Rio San Juan	Luis Felipe Moncada	*Autoclave con triturador	Buen estado	x
			*Incinerador	Buen estado	x
15	RACCS	Ernesto Sequeira	*Autoclave con triturador	Buen estado	x
			*Incinerador	Buen estado	x
16	Zelaya Central	Jacinto Hernández, Nueva Guinea	Autoclave con triturador	No posee	x
			Incinerador	Mal estado	x
17	Matagalpa	Cesar Amador Molina	*Autoclave con triturador	Buen estado	x
			*Incinerador	Mal estado	x
18	Matagalpa	Héroes de San José de las Mulas en Tuma La Dalia	*Autoclave con triturador	No posee	x
			*Incinerador	Buen Estado	x
19	Jinotega	Victoria Mota	*Autoclave con triturador	Mal estado	x
			*Incinerador	Mal estado	x
20	Bilwi	Nuevo Amanecer	*Autoclave con triturador	No instalado	x
			*Incinerador	Buen estado	x
21	Biwi	Primario Prizu Pawanka, Prinzapolka	*Autoclave con triturador	No posee	No tiene contrato
			*Incinerador	Buen Estado	
22	Las Minas	Carlos Centeno, Siuna	Incinerador artesanal	Buen estado	x
			Auto Clave con triturador	No posee	x
23	Las Minas	Carlos Fonseca Amador, Mulukuku	*Autoclave con triturador	No posee	x
			*Incinerador	Buen Estado	x
24	Estelí	San Juan de Dios	*Autoclave con triturador	Mal estado	x

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

			*Incinerador	Buen estado	x
25	Estelí	La Trinidad	*Autoclave con triturador	Buen estado	x
			*Incinerador	Buen Estado	x
26	Madriz	José Antonio Brenes	*Autoclave con triturador	Mal estado	x
			*Incinerador	Mal estado	x
27	Nueva Segovia	Alfonso Moncada	*Autoclave con triturador	Buen estado	x
			*Incinerador	Buen estado	x

Fuente: UGA MINSa. Diciembre 2021.

Simbología:  : Buen estado;  : Mal estado;  No posee;  No instalado.

Existen 25 hospitales con sistema de tratamiento de capacidad de 30kg/hora y en el caso de Matagalpa tienen capacidad de 50 Kg/hora, los cuales tienen capacidad para tratar todos los desechos generados por la unidad y cinco hospitales cuentan con incineradores artesanales. Aunque cabe recalcar que, tal como lo muestra la tabla, no todos los equipos están en buen estado.

Estos equipos son manejados por una persona de mantenimiento, y el proceso de recolección se hace con dos personas que todas ellas han recibido capacitaciones sobre el uso de equipo de protección personal, manejo y gestión de desechos.

De los 8 hospitales adicionados al proyecto, 7 están dentro del contrato de la empresa contratada para dar tratamiento a los desechos sólidos hospitalarios y 1 de ellos, el hospital primario Prinzu Pawanka de Prizapolka Bilwi, trata todos los desechos peligrosos que genera en su incinerador artesanal.

5.4.3.4. Desechos Comunes

Los desechos comunes en su totalidad son recogidos por el servicio de las alcaldías municipales respectivas y van al vertedero de la ciudad.

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 la mayoría de los hospitales beneficiados con el Proyecto— 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.

De acuerdo a una consultoría realizada en Nicaragua a inicios del año 2020, se detalla la cantidad de desechos generados por día en el año 2019:

Tipo de Hospital	Residuos totales (kg/día)	Residuos comunes (kg/día)	Residuos infecciosos (kg/día)	Residuos punzocortantes (kg/día)	Residuos anatómicos (kg/día)
Hospitales Regionales, de referencia Nacional, departamentales	690.30	476.58	142.65	63.65	7.31
Hospitales primarios	123.14	100.44	21.27	0.21	1.22

Fuente: MINSA, 2020

A la fecha, no existen registros de los residuos generados por día durante todo el periodo que Nicaragua ha estado enfrentando la pandemia del COVID-19, por lo tanto, no se puede comparar si ha habido un aumento o incremento en la generación de desechos. Sin embargo, en los hospitales se han agotado las bolsas y recipientes para gestión de los desechos hospitalarios, incluido el inventario de bolsas y residuos almacenados (en stock) para uso del 2022.

5.4.3.5. Desechos Bio Infecciosos

Los desechos bio infecciosos son tratados en el incinerador y su destino final es una fosa dentro de las instalaciones del hospital. Para aquellos hospitales que no tienen en buen estado sus equipos de tratamiento de desechos o que los desechos sobrepasan la capacidad de tratamiento del equipo, entonces los desechos son retirados por una empresa dedicada a tratar adecuadamente los desechos.

En Dos de ellos (Bilwi y Matagalpa) los desechos bio infecciosos, junto con los desechos que resultan de la autoclave con triturador, son llevados al botadero municipal en vehículos del hospital. El hospital de Bilwi cuenta con un camión asignado para el traslado de desechos.

En el caso de Río San Juan los desechos bio infecciosos son tratados en incinerador artesanal en un centro de salud de San Carlos y su destino final es una fosa dentro de las instalaciones del centro de salud; los desechos resultantes de la incineración son depositados en fosa del centro de salud, para el traslado de desechos del hospital al centro de salud se realiza en vehículos del MINSA.

5.4.3.6. Desechos Corto Punzantes

En forma general, los desechos cortopunzantes son tratados en autoclave con triturador dentro de las instalaciones de cada hospital, para luego finalmente ser dispuestos en una fosa construida especialmente dentro de las instalaciones del hospital. De la totalidad de los 27 hospitales, 23 de ellos, son segregados los desechos en cajas de seguridad; en 14 de los hospitales dichos desechos son tratados con triturador; en 14 hospitales con incinerador y sólo en uno de ellos (León) no hay tratamiento alguno por el hospital, sin embargo, se contrató una empresa para la recolección y disposición final de estos desechos. Posteriormente, el destino final, en la mayoría de los hospitales es en fosas construidas en sus instalaciones; sólo en cuatro de ellos la disposición final es el botadero municipal respectivo, En Managua, Jinotega y Bilwi son segregados en cajas de seguridad y tratados en autoclave con triturador dentro de las instalaciones del hospital.

Los hospitales que no pueden tratar los desechos dentro de sus instalaciones (por mal estado de los equipos, por falta de equipos, o porque la cantidad de desechos excede la capacidad del equipo) tienen la opción de tratar sus desechos hospitalarios con la empresa contratada para el retiro y disposición final de los mismos.

5.4.3.7. Desechos de Medicamentos

En los 27 hospitales son almacenados para su posterior descarte (incineración, dependiendo del tipo de fármaco).

5.4.3.8. Desechos de Químicos

En los 27 hospitales los desechos químicos provenientes de los laboratorios son diluidos en agua y descargados al alcantarillado, a excepción de Jinotega que ofrece un tratamiento de aguas procedentes del laboratorio.

Las fichas técnicas químicas contienen muy buena información, sin embargo, a lo relativo de deposición refieren a la legislación o regulación nacional su vertido. Información proporcionada por UGA, no existe legislación específica, pero los químicos no peligrosos se diluyen y los considerados peligrosos se guardan para tratamiento final en una empresa.

Entre los desechos químicos generados comúnmente se encuentran: medicamentos vencidos, reactivos de laboratorios (formaldehídos, glutaraldehídos, formalina), Lavandería (soda cáustica, peróxido de hidrógeno, ácido acético, detergentes, suavizantes); productos de limpieza y desinfección cloro, cidex, benzalconio. Las cantidades a utilizar varían de un hospital a otro, siendo éste un dato que se maneja a nivel de cada hospital, tal como se muestra en el cuadro de abajo.

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

Cuadro 23. Cantidad de desechos químicos generados

No.	SILAIS	Hospital	Xilol (Galón)	Formaldehídos (Galón)	Grutaraldehídos (Galón)	Cloro		Soda Caustica		Clorhexidina Galón	Cidex Galón	Benzalconio Galón	Ácido Acético Galón
						Líquido (Galón)	Grano (Kg)	Libras	Galón				
01	Bilwi	Hospital Regional Nuevo Amanecer		5	36		5					24	1
02	Boaco	Hospital Departamental José Nieborowski			6	259	23	78				5	
03	Carazo	Hospital Regional Santiago	2	1		180	135				20	21	
04	Chinandega	Hospital Departamental España		4		67						10	
05	Chontales	Hospital Regional Asunción	1		114		20	30	2		30	20	
06	Estelí	Hospital Regional San Juan de Dios		4	50	600	150					50	2
07	Granada	Hospital Departamental Amistad Japón	10	8							35	30	
08	Jinotega	Hospital Departamental Victoria Motta		4		900					57	30	3
09	Las Minas	Hospital Primario de		2	15	50					4	6	2

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

No.	SILAIS	Hospital	Xilol (Galón)	Formaldehídos (Galón)	Grutaraldehídos (Galón)	Cloro		Soda Caustica		Clorhexidina Galón	Cidex Galón	Benzalconio Galón	Ácido Acético Galón
						Líquido (Galón)	Grano (Kg)	Libras	Galón				
		Siuna											
10	León	Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales		10		275							
11	Madriz	Hospital Departamental Juan Antonio Brenes	12	3		1.2					34	30	8
12	Managua	Hospital Departamental Alemán Nicaragüense		5	60	428		1				60	24
13	Masaya	Hospital Departamental Humberto Alvarado	12	10							34	30	
14	Matagalpa	Hospital Regional Cesar Amador Molina		3.125	45	700	100			80		50	1
15	Nueva Segovia	Hospital Departamental Alfonso Moncada		4		50	40				35		2
16	RACCS	Hospital Regional Ernesto Sequeira		3		30	75				36		4

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

No.	SILAIS	Hospital	Xilol (Galón)	Formaldehídos (Galón)	Grutaraldehídos (Galón)	Cloro		Soda Caustica		Clorhexidina Galón	Cidex Galón	Benzalconio Galón	Ácido Acético Galón
						Líquido (Galón)	Grano (Kg)	Libras	Galón				
		Blanco											
17	Rivas	Hospital Departamental Gaspar García Laviana		11	20	358							
18	Río San Juan	Hospital Departamental Luis Felipe Moncada	0.625			136					4	6	
19	Zelaya Central	Hospital Primario de Nueva Guinea	0.45		10	500						3	
20	Managua	Hospital Manuel de Jesús Rivera	2	2	35	130	300		2	40	30	38	20
21	Managua	Hospital manolo Morales Peralta											
22	Managua	Hospital Fernando Vélez Páiz	5	7	78	160				250	78	55	
23	Managua	Hospital Antonio Lenin Fonseca	6	6		300				250	78	55	
24	Estelí	Hospital Pedro Altamirano		10		140	540		5	30	20	15	2

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

No.	SILAIS	Hospital	Xilol (Galón)	Formaldehídos (Galón)	Grutaraldehídos (Galón)	Cloro		Soda Caustica		Clorhexidina Galón	Cidex Galón	Benzalconio Galón	Ácido Acético Galón
						Líquido (Galón)	Grano (Kg)	Libras	Galón				
25	Matagalpa	Hospital Héroes de San José de las Mulas en Tuma La Dalia	2	2	30	400				30	30		50
26	Bilwi	Prinzu Pawanka, Prinzapolka	1.9		79		25			37		15	
27	Las Minas	Hospital Carlos Fonseca en Mulukuku	3.785	7.785			100			86	71	24	

Fuente: MINSA, 2021

5.4.3.9. Manejo de Ropa Hospitalaria

Al momento, no se cuenta información al respecto.

5.4.3.10. Manejo de Cadáveres

La Guía para la Gestión de Cadáveres en el Contexto de la COVID-19, N-159, de manera general y en orden secuencial se expresan los cuidados y medidas que el personal en contacto con el cadáver debe mantener en todo el proceso, desde el momento de la muerte hasta la disposición final del cadáver.

5.4.3.11. Condiciones Ambientales de Entornos

El siguiente Cuadro No. 24.- Características del Entorno de Hospitales Seleccionados- muestra las características del entorno en cada uno de las Unidades de Salud de los SILAIS.

Cuadro No. 24.- Características del Entorno de Hospitales Seleccionados

No.	SILAIS	NOMBRE DEL HOSPITAL	DISPERSIÓN DE POBLACIÓN EN SU ENTORNO	RIESGO DE INUNDACIONES	CONDICIONES DEL ACCESO	
					TERRESTRE	ACUÁTICO
1	Managua	Alemán Nicaragüense	En la ciudad, zona residencial, población concentrada	No es zona inundable	Permanente	No Aplica
2	Masaya	Humberto Alvarado	En la ciudad, zona residencial, población concentrada	No es zona inundable	Permanente	No Aplica
3	Granada	Amistad Japón Nicaragua	En la ciudad, zona residencial, población concentrada	No es zona inundable	Permanente	No Aplica

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

No.	SILAIS	NOMBRE DEL HOSPITAL	DISPERSIÓN DE POBLACIÓN EN SU ENTORNO	RIESGO DE INUNDACIONES	CONDICIONES DEL ACCESO	
					TERRESTRE	ACUÁTICO
4	Rivas	Gaspar García Laviana	En la ciudad, zona residencial,	No es zona inundable	Permanente	No Aplica
5	Carazo	Regional Santiago, Jinotepe	En la ciudad, zona residencial, población concentrada	No es zona inundable	Permanente	No Aplica
6	León	Hospital Regional Oscar Danilo Rosales	En la ciudad, zona residencial, población concentrada	No es zona inundable	Permanente	No Aplica
7	Chinandega	España	En la ciudad, zona residencial, población concentrada	No es zona inundable	Permanente	No aplica
8	Boaco	José Nieborowski	A cinco kilómetros de la ciudad, residencias dispersas	No es zona inundable	Permanente	No aplica
9	Chontales	Regional Asunción	En la ciudad, zona residencial, población concentrada	No es zona inundable	Permanente	No aplica
10	Río San Juan	Luis Felipe Moncada	En la ciudad, zona residencial, población concentrada	No es zona inundable	Permanente	Permanente
11	RACCS	Ernesto Sequeira	En la ciudad, zona residencial, población concentrada	No es zona inundable	Permanente	Permanente

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

No.	SILAIS	NOMBRE DEL HOSPITAL	DISPERSIÓN DE POBLACIÓN EN SU ENTORNO	RIESGO DE INUNDACIONES	CONDICIONES DEL ACCESO	
					TERRESTRE	ACUÁTICO
12	Zelaya Central	Jacinto Hernández, Nueva Guinea	En la ciudad, zona residencial, población concentrada	No es zona inundable	Permanente	No aplica
13	Matagalpa	Cesar Amador Molina	Poca población cercana, casas de habitación alejadas unos 200 m del hospital.	No es zona inundable	Permanente	No aplica
14	Jinotega	Victoria Mota	En la ciudad, zona residencial, población concentrada	No es zona inundable	Permanente	No aplica
15	Bilwi	Nuevo Amanecer	En la ciudad, zona residencial, población concentrada	Zona inundable con obras de drenaje pluvial	Permanente	No aplica
16	Las Minas	Carlos Centro, Siuna	En la ciudad, zona residencial, población concentrada	No es zona inundable	Permanente	No aplica
17	Estelí	San Juan de Dios	En la ciudad, zona residencial, población concentrada	No es zona inundable	Permanente	No aplica
18	Madriz	José Antonio Brenes	En la ciudad, zona residencial, población concentrada	No es zona inundable	Permanente	No aplica
19	Nueva Segovia	Alfonso Moncada	En la ciudad, zona residencial, población concentrada	No es zona inundable	Permanente	No aplica

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

No.	SILAIS	NOMBRE DEL HOSPITAL	DISPERSIÓN DE POBLACIÓN EN SU ENTORNO	RIESGO DE INUNDACIONES	CONDICIONES DEL ACCESO	
					TERRESTRE	ACUÁTICO
20	Managua	Hospital Manuel de Jesús Rivera	En la ciudad, zona, población concentrada	No es zona inundable	Permanente	No aplica
21	Managua	Hospital Manolo Morales Peralta	En la ciudad, zona, población concentrada	Zona inundable con obras de drenaje pluvial	Permanente	No aplica
22	Managua	Hospital Fernando Vélez Páiz	En la ciudad, zona, población concentrada	No es zona inundable	Permanente	No aplica
23	Managua	Hospital Antonio Lenin Fonseca	En la ciudad, zona, población concentrada	No es zona inundable	Permanente	No aplica
24	Estelí	Hospital Pedro Altamirano	En la ciudad, zona, población concentrada	No es zona inundable	Permanente	No aplica
25	Matagalpa	Hospital Héroes de San José de las Mulas en Tuma La Dalia	En la ciudad, zona, población concentrada	No es zona inundable	Permanente	No aplica
26	Bilwi	Prinzu Pawanka, Prinzipolka	Situado en zona de población dispersa	No es zona inundable	Permanente	Permanente
27	Las Minas	Hospital Carlos Fonseca en Mulukuku	En la ciudad, zona, población concentrada	No es zona inundable	Permanente	No aplica

Fuente: UGA. MINSA. 2021.

De los 27 hospitales, 24 se encuentran en la ciudad y tres de ellos (Matagalpa, Bilwi-Prinzipolka y Boaco) se encuentran a poca distancia de la ciudad, por lo que el acceso a los mismos por vía terrestre es permanente durante todo el año y en buenas condiciones. En el caso de Río San Juan, la RACCS y Prinzipolka, además de acceso terrestre tiene acceso acuático permanentemente durante todo el año.

Todos los hospitales están situados en áreas no inundables a excepción del Hospital en Bilwi que, si está en zona inundable, y Manolo Morales que se inunda cuando hay lluvias fuertes pero los dos tienen obras de drenaje pluvial.

6. POTENCIALES RIESGOS AMBIENTALES Y SOCIAL Y SU MITIGACIÓN

En este capítulo se describe, en términos generales los potenciales riesgos e impactos ambientales y sociales identificados para el Proyecto, de acuerdo con el Componente y sus actividades que se financiarán en los 27 Hospitales de los 19 SILAIS de Nicaragua, que fueron los establecimientos priorizados por el MINSA así como en el CNDR.

Las actividades previstas a financiarse incluyen la adquisición de bienes y servicios que permitan fortalecer la capacidad de atención y respuesta de dichos establecimientos ante la pandemia de COVID-19. Estos impactos y riesgos potenciales para el Proyecto se identifican para cada etapa, y se describen en los siguientes apartados.

Adicionalmente, los fondos del Proyecto, apoyarán la compra de suministros y equipos médicos, incluidos equipos de laboratorio, y equipamiento hospitalario. No se agregarán elementos nuevos a esta operación que impliquen que los mecanismos existentes puedan verse comprometidos o generar la necesidad de soporte adicional. El proyecto no prevé ninguna actividad de obras civiles y la mayoría de las inversiones del proyecto están planificadas para realizarse en la infraestructura existente. (MOP)

Los principales impactos a corto, mediano y largo plazo son muy positivos. Sin embargo, existe una serie de riesgos e impactos ambientales y a la salud de la población a corto plazo que deben tenerse en cuenta, relacionados principalmente con el riesgo de contagio del COVID-19 en las distintas etapas del proyecto. Este riesgo se puede dar por la inadecuada gestión de residuos hospitalarios, entre otros, por lo cual es necesario realizar todos los esfuerzos para garantizar la salud y seguridad de los trabajadores comprometidos en actividades del proyecto y en gestionar de manera adecuada los residuos hospitalarios y el manejo de cadáveres bajo protocolos establecidos, así como protocolos de bioseguridad para minimizar la probabilidad de contagio del virus y otras infecciones intrahospitalarias.

La calificación de Riesgo Ambiental para este proyecto es sustancial. Los riesgos son limitados y manejables y están relacionados con el uso y la eliminación de suministros médicos, el uso de productos químicos de limpieza y desinfección y los impactos potenciales relacionados con los desechos. Entre las

medidas que el MINSA implementa para minimizar los riesgos relacionados con el manejo de químicos y desechos hospitalarios se encuentran, pero no se limitan a:

- a. Los 27 hospitales cuentan con Plan de Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios, Plan de Manejo de Aguas Residuales, Plan de Manejo de Agua de Consumo, Plan de Seguridad laboral, siendo el Ministerio de Salud, a través de la Unidad de Gestión Ambiental, quien da seguimiento a estos planes.
- b. Para garantizar la menor exposición de los trabajadores durante las tareas de recolección y tratamiento de desechos, cada hospital se asegura de capacitar al personal sobre identificación de los desechos bioinfecciosos, como segregarlos, recolectarlos transportarlos y su deposición en un sitio de almacenamiento y tratarlos o entregarlos la empresa recolectora de desechos peligrosos.
- c. Los 27 hospitales cuentan con equipos para tratar Desechos Sólidos Hospitalarios. Sin embargo, cabe aclarar que no todos los equipos están en buen estado, lo que impide una adecuada gestión de los desechos generados en los hospitales. Por este motivo, en el mes de agosto del 2021, se firmó contrato con empresa que realizará la recolección, transporte y disposición final de los desechos peligrosos en 23 hospitales de los 27 incluidos en el proyecto. El 29 de septiembre del 2021 se solicitó al área que administra el contrato en el MINSA, la extensión del contrato a fin de incluir a 3 hospitales (Hospital Regional Ernesto Sequeira de Bluefields – RACCS, Hospital Regional Nuevo Amanecer de Bilwi y Hospital departamental de San Carlos, Río San Juan), y en el mes de octubre fueron incluidos en el contrato de servicios; El pago de este servicio de recolección, transporte y disposición final será pagado con sus recursos financieros propios.

Para el caso del Hospital Primario Prizu Pawanka de Prinzapolka – Bilwi, los desechos son tratados en incinerador y la disposición final en fosa dentro de las áreas del hospital.

También se espera que los impactos sociales para el Proyecto sean positivos, aunque no es probable que las actividades del proyecto causen riesgos significativos o impactos negativos en las poblaciones humanas, la clasificación del Riesgo Social fue de “Sustancial” al considerar el contexto socio político del país, en términos de participación inclusiva y efectividad del mecanismo de reparación de reclamo (GRM).

Durante la primera supervisión para validar la implementación del PCAS, UNOPS junto al MINSA y el MHCP, realizará una inspección inicial detallada para conocer los riesgos específicos de cada uno de los hospitales beneficiados con el proyecto y se establecerá un Plan de Acción con las medidas de control necesarias para cumplir con los requerimientos ambientales y sociales. Los resultados de esta

inspección serán reportados en el próximo informe de desempeño trimestral , y también se incluirán los avances que se hayan alcanzado (en caso de que así fuese) en relación a aquellos hallazgos donde el MINSA haya podido mejorar la situación o lograr el cumplimiento total del EAS.

Durante esta inspección inicial se revisarán los planes de gestión de residuos, datos sobre manejo de residuos con riesgo biológico, capacidad de gestión de residuos en cada establecimiento médico seleccionado, capacitación al personal participante en el manejo de residuos, características de los sitios de disposición final de los residuos con riesgo biológico, entre otras características ambientales y sociales.

En las siguientes visitas de supervisión a los hospitales, UNOPS monitoreará la implementación del Plan de Acción y del PGAS a lo largo de la ejecución del proyecto.

6.1. Insumos que Serán Adquiridos por el Proyecto

El Proyecto se enfoca en la adquisición de bienes y servicios para 27 Hospitales de los 19 SILAIS en el territorio nacional, por lo que es necesario conocer en líneas generales las principales características de dichos bienes y servicios, como base para identificar potenciales riesgos e impactos ambientales y sociales derivados de su utilización.

Los cuadros en el Anexo No. 1.- Listado de Insumos y Equipamiento del Proyecto muestran el listado de adquisiciones propuesto bajo el financiamiento del Proyecto. La UNOPS asegurará que los bienes y servicios que se adquieran bajo el proyecto cumplan con los requisitos ambientales y sociales contenidos en este MGAS, PPPI PGMO, y con las regulaciones nacionales aplicables. Así mismo, UNOPS supervisará y reportará el cumplimiento de los requisitos a cumplir para la adecuada gestión ambiental, laboral y social en las instalaciones médicas apoyadas por el proyecto, indicados en los instrumentos de gestión mencionados.

La valoración de potenciales riesgos e impactos ambientales y sociales, tomó en cuenta las diferentes etapas previstas en el Proyecto para su análisis; asimismo, consideró también, conforme información de la página web de los diferentes SILAIS del MINSA y de los distintos planes de manejo de residuos hospitalarios de los 27 hospitales provistos por el MINSA, las condiciones de los mismos, para poder inferir de manera preliminar la descripción y evaluación rápida de la situación actual del establecimiento de conformidad con las actividades previstas del Proyecto.

En cuanto a información específica de afectados por COVID-19, no se contó con información distribuida por hospital, grupos etarios, casos por día, por lo que no pudo ser analizado. De la página Web del MINSA se obtuvo registro semanal de incidencias (positivos, recuperados, activos y fallecidos) del período comprendido de marzo 30 a julio 6 del 2021. Ver Cuadro No. 25.- Registro Acumulado Semanal de Incidencia de COVID-19 a Nivel Nacional Período marzo 30 2021 – julio 06 2021).

Los resultados servirán para la elaboración del PGAS del Proyecto, que se presenta en el siguiente capítulo, que incluye planes específicos.

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

Cuadro No. 25.- Registro Acumulado Semanal de Incidencia de COVID-19 a Nivel Nacional Período marzo 30 2021 – julio 06 2021)

FECHA POR SEMANA 2021	POSITIVOS	RECUPERADOS	ACTIVOS	FALLECIDOS
marzo 30 - 06 abril	5,366	5,137	50	179
abril 06 - 13 abril	5,407	5,176	51	180
abril 13 - 20 abril	5,450	5,212	57	181
abril 20 - 27 abril	5,498	5,253	63	182
abril 27 - 04 mayo	5,575	5,301	91	183
mayo 04 - 11 mayo	5,649	5,368	97	184
mayo 11 - 18 mayo	5,731	5,439	107	185
mayo 18 - 25 mayo	5,833	5,516	131	186
mayo 25 - 01 junio	5,949	5,605	157	187
junio 01 - 08 junio	6,085	5,716	181	188
junio 08 - 15 junio	6,243	5,839	215	189
junio 15 - 22 junio	6,402	5,988	224	190
junio 22 - 29 junio	6,604	6,155	258	191
junio 29 - 06 julio	6,819	6,344	283	192

Fuente: <http://www.minsa.gob.ni/index.php/component/remository/Descargas-MINSA/COVID-19/Datos-COVID-19/orderby,2/page,2/?Itemid=0> (17 julio 2021)

De esta muestra, se observa que el acumulado de casos COVID-19 (6,819 casos positivos), los casos de defunción (192 defunciones) representan el 2.81 %

6.1.1. Etapa de Planificación

La etapa de planificación consistió en la identificación y priorización de las necesidades de los 27 Hospitales de los diferentes SILAIS del país, identificando adicionalmente las especificaciones técnicas y requerimientos de estos.

En esta etapa está comprendida la planificación de almacenamiento y resguardo de insumos médicos y no médicos, medicamentos, así como la compra de equipos e insumos químicos, instalación de algunos equipos, los cuales se harán en áreas donde la infraestructura ya estará acondicionada para acomodarse y permitir su funcionamiento. Los riesgos e impactos potenciales identificados en esta etapa se consideran para los 27 hospitales seleccionados, así como el Centro Nacional de Diagnóstico de Referencia, las que se derivan la mayoría de ellas a nivel Central del MINSA.

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

Tal como se ha mencionado anteriormente, el Proyecto no contempla ninguna obra civil como construcción, modernización, ampliación o rehabilitación de instalaciones ya existentes en los hospitales.

En el siguiente Cuadro No. 26.- Actividades en Etapa de Planificación y Riesgos e Impactos Potenciales Asociados, se incluyen las actividades de esta etapa y los riesgos e impactos ambientales y sociales potenciales asociados, que pudiesen incidir a los establecimientos de salud seleccionados.

Cuadro No. 26.- Actividades en Etapa de Planificación y Riesgos e Impactos Potenciales Asociados

ACTIVIDAD	POTENCIAL RIESGO E IMPACTO AMBIENTAL Y SOCIAL
<p>Elaborar especificaciones técnicas para la adquisición de equipos, insumos y medicamentos para el CNDR y 19 Hospitales de los SILAIS.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Que las especificaciones técnicas para la adquisición de equipos e insumos médicos no consideren: <ol style="list-style-type: none"> a) las condiciones de la instalación y conexos necesarios para instalación y funcionamiento; b) las necesidades de entrenamiento del personal en su utilización y aplicación, resultando en el mal uso de este; c) el tiempo de entrega requeridos, con el sentido de urgencia para ampliar la cobertura de pacientes de COVID-19 y plazo del proyecto; d) las especificaciones técnicas para la adquisición de medicamentos no consideren en los medicamentos las regulaciones del etiquetado y empaque de acuerdo a normas; e) no consideran periodos de vencimiento o proximidad de fecha de vencimiento; 2) Que las especificaciones técnicas están incompletas y no detallan todos los insumos adicionales necesarios para su funcionamiento: piezas, mantenimiento preventivo y correctivo requerido para garantizar la vida útil de equipos. 3) Que las especificaciones técnicas se elaboran sin tomar en cuenta las consideraciones ambientales para su manejo. 4) Licitaciones no son publicadas en los sitios oficiales de compra del MINSA de manera que no puedan enterarse todos los proveedores. 5) Procesos de adquisiciones no se consideren transparentes por parte de las partes interesadas del Proyecto. 6) Desconfianza de la población sobre los mecanismos de contraloría social, rendición de cuentas y acceso a la información pública del proceso de adquisiciones.

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ACTIVIDAD	POTENCIAL RIESGO E IMPACTO AMBIENTAL Y SOCIAL
	7) Incumplimiento y/o falta de seguimiento del MGAS PPPI, PGMO.
Elaborar Especificaciones técnicas para la contratación de servicios de campaña educativa y de formación del personal de los Hospitales seleccionados	<ol style="list-style-type: none"> 1) Especificaciones técnicas para el diseño de las campañas educativas y de divulgación no consideren elementos de lenguaje inclusivo y no sexista en las comunicaciones y no se incluya la impresión de material publicitario en lengua indígenas. 2) Mensajes que hagan sentir mal por su condición y/ o sean discriminatorios para las minorías y grupos vulnerables. 3) Medios de comunicación y difusión contratados no son acordes a las audiencias previstas en el Proyecto. 4) Medios de comunicación y difusión contratados no tienen suficiente cobertura a nivel nacional 5) Contenido curricular de la formación prevista para el personal médico y no médico de los Hospitales seleccionados, no corresponda con las necesidades formativas de los mismos, con relación al COVID-19. 6) Incumplimiento y/o falta de seguimiento del MGAS, PPPI, PGMO
Verificar condiciones de las instalaciones existentes en donde se instalará el equipo médico a adquirirse	<ol style="list-style-type: none"> 1) No contar con condiciones adecuadas para la instalación de equipos: <ol style="list-style-type: none"> a) espacio físico e instalaciones adecuadas para la instalación del equipo a adquirirse; b) riesgo de daño del equipo por conexiones eléctricas inadecuadas para la demanda de este. 2) No considerar las preinstalaciones necesarias para el momento de conexión de los equipos por parte de los proveedores. 3) Incumplimiento y/o falta de seguimiento del MGAS PPI, PGMO.
Verificar las condiciones de almacenamiento de insumos y medicamentos	<p>El sitio para el almacenamiento de insumos y medicamentos adquiridos puede poner en riesgo la integridad y calidad de estos al no contar con los medios de seguridad y conservación mínimos imprescindibles.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Daño a insumos o medicamentos por: <ol style="list-style-type: none"> a) carecer de mobiliario / equipo necesario para su adecuado almacenamiento; b) carecer de temperatura necesaria por algunos insumos y medicamentos;

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ACTIVIDAD	POTENCIAL RIESGO E IMPACTO AMBIENTAL Y SOCIAL
	<ul style="list-style-type: none"> c) exceso de humedad o calor en sitio de almacenamiento 2) Falta de distribución oportuna. 3) Compras no están acorde a la demanda / necesidad. 4) Incumplimiento y/o seguimiento del MGAS PPI, PGMO.
<p>Elaborar especificaciones técnicas para la comunicación y educación para el personal interno de los SILAIS</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1) Contenido curricular de la formación prevista para el personal médico y no médico de los diferentes hospitales, no corresponda con las necesidades formativas de los mismos. 2) Personal de laboratorio y resto de personal de los SILAIS, con poca capacitación y entrenamiento: <ul style="list-style-type: none"> a) Contenido de formación no está acorde con lo requerido ni con los estándares técnicos solicitados; b) capacitación no se da en tiempo y forma; c) contagio entre el personal por contaminación cruzada; d) Inadecuado manejo y mantenimiento de equipo; e) Resultados incorrectos; 3) Incumplimiento y/o seguimiento del MGAS, PPPI, PGMO.
<p>Elaborar especificaciones técnicas para la comunicación y educación para los pacientes, sus familias y la comunidad en general</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1) Medios de comunicación y difusión contratados o utilizados: <ul style="list-style-type: none"> a) no estén acordes a las audiencias previstas en el Proyecto; b) no tiene suficiente cobertura a nivel nacional; c) no sean culturalmente adaptadas a poblaciones indígenas o poblaciones vulnerables; d) mensajes e infografía discriminatorios para las minorías y grupos vulnerables; e) lenguaje no comprensible para las mayorías o para las poblaciones de las minorías o grupos vulnerables f) No se considere la traducción de los mensajes a lenguas indígenas 2) Contenido curricular de la formación prevista, no corresponda con las necesidades formativas de los mismos. 3) Incumplimiento y/o seguimiento del MGAS PPPI, PGMO.

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ACTIVIDAD	POTENCIAL RIESGO E IMPACTO AMBIENTAL Y SOCIAL
Carga, transporte, descarga y entrega de equipo a los Hospitales de los SILAIS	<ol style="list-style-type: none"> 1) Riesgo de accidentes laborales asociados a la manipulación y carga de equipo pesado 2) Riesgos de seguridad vial como accidentes de vehículos y atropellamiento durante el transporte de insumos y equipos. 3) Riesgo de pérdidas o daños por inadecuados procesos de monitoreo y seguimiento en el transporte. 4) Riesgo en la seguridad e integridad de los insumos y medicamentos que requieren temperaturas específicas o condiciones especiales de transporte. 5) Riesgo de daños al equipo médico por falta de medidas adecuadas para el manejo de estos. 6) Las superficies de los insumos importados pueden estar contaminadas y la manipulación durante el transporte puede dar lugar a la propagación del virus. 7) Daño a la salud de los trabajadores por falta de: <ol style="list-style-type: none"> a) Capacitación sobre el uso del equipo de protección personal y/o incumplimiento; b) Equipo de protección personal; c) Medidas de prevención con superficies de los insumos que pueden estar contaminadas y la manipulación que, durante el transporte puede dar lugar a la propagación del virus; 8) Incumplimiento y/o falta de seguimiento al, MGAS, PPPI, PGMO.
Recibir, revisar y almacenar los equipos, insumos y medicamentos adquiridos en el marco del Proyecto	<ol style="list-style-type: none"> 1) 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. 2) Los equipos, suministros y medicamentos pueden ser contaminados por inadecuada manipulación del personal participante en su recepción y revisión . 3) Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso de EPP 4) Recibir equipos, insumos y medicamentos que no respondan a las

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ACTIVIDAD	POTENCIAL RIESGO E IMPACTO AMBIENTAL Y SOCIAL
	<p>especificaciones técnicas solicitadas por falta de monitoreo en la ejecución.</p> <p>5) Recibir equipos dañados durante su traslado por lo que no pueden ser aceptados con el consiguiente retraso en el proceso de equipamiento del hospital.</p> <p>6) Incumplimiento y/o falta de seguimiento al, MGAS, PPPI, PGM</p> <p>7) Riesgo de incendio por excesivo o inadecuado almacenamiento de productos químicos.</p> <p>8) Riesgo de intoxicación por manipulación inadecuada de insumos químicos durante el cargue, descargue o almacenamiento.</p>
Instalación de equipo requerido	<p>a) Riesgo de daño del equipo por conexiones eléctricas y/o hidrosanitarias inadecuadas para la demanda del equipo médico.</p> <p>b) Fallas en la instalación de los equipos.</p> <p>c) Accidentes laborales asociados a la instalación de equipos</p> <p>d) Afectación a la salud de los trabajadores por falta de equipo de protección personal.</p> <p>1) Daño a la salud de los trabajadores como resultado del no entrenamiento incumplimiento acerca de la instalación, uso y descarte del EPP o aplicación del procedimiento.</p> <p>2) Fallas de cumplimiento a las EAS, MGAS, regulación nacional</p>

6.1.2. Etapa de Operación

Esta etapa comprende la distribución y entrega de los equipos, insumos y medicamentos adquiridos para los hospitales seleccionados de los distintos SILAIS, así como la entrega de servicios de educación para la ciudadanía y la capacitación al personal médico y no médico de dichos establecimientos de salud.

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

En el siguiente cuadro se enumeran las actividades que se realizarán durante esta etapa y los impactos y riesgos potenciales ambientales y sociales asociados que pueden presentarse para cualquiera de los hospitales seleccionados; para ello, se llevó a cabo el análisis de la información disponible en la web de los SILAIS, identificando su potencial causa en donde pudiese presentar mayor vulnerabilidad de cada riesgo descrito. También se identifican, si fuera necesario, aspectos que se pudiesen considerar importantes de hospitales específicos. Ver Cuadro No. 27.- Actividades en Etapa de Operación del Proyecto y Riesgos e Impactos Potenciales Asociados.

Cuadro No. 27.- Actividades en Etapa de Operación del Proyecto y Riesgos e Impactos Potenciales Asociados

ACTIVIDAD	POTENCIAL RIESGO E IMPACTO AMBIENTAL Y SOCIAL
<p>Suministro de insumos y medicamentos para ampliar la atención de pacientes COVID-19</p>	<p>1) Aumento de la demanda de servicios de atención médica y hospitalización por Covid 19.</p> <p>a) Riesgo de no recibir en tiempo los equipos o insumos necesarios para la demanda ampliada de pacientes COVID-19 con otras patologías.</p> <p>b) Crecimiento de brechas de desigualdad en la atención a poblaciones menos favorecidas, principalmente de pueblos originarios, afro descendientes, población vulnerable por falta de sensibilización del personal clínico.</p> <p>c) Deterioro de la calidad y calidez de la atención clínica por el agotamiento, cansancio y limitado recurso humano disponible.</p> <p><u>Comentario sobre este Riesgo en Hospitales:</u></p> <p>Este riesgo varía en dependencia del volumen de la población afectada en las diferentes zonas del país, por lo que Hospitales que atienden una mayor población, se incrementa el riesgo.</p> <p>Así también hospitales que atienden una población con mayor vulnerabilidad, es decir, con mayor población de más de 60 años, sube el riesgo.</p> <p>Los hospitales que atienden poblaciones vulnerables en situación de pobreza, poblaciones indígenas y afrodescendientes, también sube su riesgo.</p> <p>Con la información proveniente de la web de los diferentes SILAIS sobre la prevalencia de enfermedades no contagiosas, y la información suministrada por el MINSA podemos inferir que los hospitales de mayor riesgo en este caso de saturación en la atención:</p> <p>❖ El Hospital Alemán Nicaragüense de Managua, abarca el mayor número de población 1,542,715 con una densidad de población de 444</p>

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ACTIVIDAD	POTENCIAL RIESGO E IMPACTO AMBIENTAL Y SOCIAL
	<p>habitantes /km²; es el segundo SILAIS más poblado, y el primero en comorbilidades que ponen al paciente en vulnerabilidad ante la COVID - 19. Es el tercero a nivel de país con 14 camas por 10,000 habitantes; el quinto en cantidad de médicos: 12 médicos por 10,000 habitantes; se encuentra muy por debajo de la media del país el 12vo. y 13avo. puesto en número de enfermeras y auxiliares de enfermería por 10, 000 habitantes (7 y 9 respectivamente). Esta relación de mayor población y mayor población de riesgo, con un número menor de enfermeras y médicos puede poner en riesgo la atención de calidad de los pacientes, llegar a una saturación del servicio y fatiga.</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ El Hospital Humberto Alvarado de Masaya es otro Hospital que puede tener un riesgo mayor de saturación de pacientes, por ser Masaya el SILAIS con mayor número de habitantes por km² de todo el país (629); sin embargo, está en el cuarto lugar de menos camas por 10,000 habitantes (6.3), en segundo lugar con menos médicos por 10,000 habitante (6), y en tercer lugar con menos enfermeras y auxiliares de enfermería por 10,000 habitantes (5 y 5 respectivamente). Esta relación de alta concentración de la población con menor número de personal de salud hace que el riesgo de este hospital por saturación, de fatiga del personal sea mayor. ❖ Otro hospital con riesgo mayor que el resto es el Hospital Cesar Amador Molina de Matagalpa, ya que es el SILAIS que después de Managua, tiene mayor población (574,166), y ocupa los primeros lugares en poblaciones vulnerables con co- morbilidades; es el SILAIS con menos camas por 10,000 habitantes (5), con menos médicos por habitantes (5) y con menos enfermeras por habitantes (4). Esta relación de prevalencia alta en enfermedades concomitantes, y un número de camas, y personal de salud más bajo que otros SILAIS, hace que el hospital tenga un riesgo mayor en la atención de estos pacientes. <p>2) Disminución de la capacidad de respuesta a la demanda de servicios de atención médica y hospitalización por otras patologías (enfermedades de transmisión vectorial, infecciones respiratorias agudas, cáncer, otras), por alta demanda de atención en pacientes atendidos por Covid 19.</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Crecimiento de brechas de desigualdad en la atención a poblaciones menos favorecidas, principalmente personas indígenas y afrodescendientes, poblaciones vulnerables por falta de sensibilización

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ACTIVIDAD	POTENCIAL RIESGO E IMPACTO AMBIENTAL Y SOCIAL
	<p>del personal médico.</p> <ul style="list-style-type: none"> b) Deterioro de la calidad y calidez de la atención clínica por el agotamiento, cansancio y limitado recurso humano disponible. c) Desatención a pacientes contagiados por el tardío abastecimiento de equipamiento e insumos. d) No desagregación de atenciones brindadas a personas de los grupos vulnerables (personas de la tercera edad, con discapacidad, personas de pueblos originarios y afrodescendientes, comunidad de la diversidad sexual, otros) e) Acentuarse la condición de vulnerabilidad sanitaria de personas con problemas de salud subyacentes. f) Pérdida de confianza en la capacidad de respuesta del Sistema de Salud <p><u>Comentario sobre este Riesgo en Hospitales:</u></p> <p>Este riesgo varía en dependencia de los hospitales que atienden más pacientes con comorbilidades en las diferentes zonas del país, incrementándose así el riesgo. Así también, hospitales que atienden una población con mayor vulnerabilidad, es decir, con mayor población de más de 60 años, sube el riesgo.</p> <p>Los hospitales que atienden poblaciones vulnerables en situación de pobreza, poblaciones indígenas y afrodescendientes, sube su riesgo.</p> <p>❖ Hospital Alemán Nicaragüense, ocupa el primer lugar en cantidad de pacientes con hipertensión (72,148); con más pacientes con Diabetes mellitus (47,516); con enfermedades cardíacas (18,500), pacientes; con enfermedades de obstrucción crónica pulmonar (EPOC) (3,066). Igualmente es el SILAIS con más pacientes con cáncer (2,164) y solamente en Insuficiencia renal crónica está en tercer lugar después de Chinandega y León con (3,408). En prevalencia por 10,000 habitantes, ocupa el primer lugar en Diabetes (655), Enfermedades cardíacas (255), EPOC (42.3), y cáncer (29.8). Sin embargo, es el tercero a nivel de país en 14 camas por 10,000 habitantes, el quinto en cantidad de médicos por 10,000 habitantes (12) y muy por debajo de la media del país: el 12vo. y 13avo puesto en número de enfermeras y auxiliares de enfermería por 10,000 habitantes (7 y 9 respectivamente). Esta relación de mayor población y mayor población de riesgo con un número menor de enfermeras y médicos puede poner en riesgo la atención de calidad de los pacientes,</p>

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ACTIVIDAD	POTENCIAL RIESGO E IMPACTO AMBIENTAL Y SOCIAL
	<p>llegar a una saturación del servicio y fatiga.</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Otro Hospital de riesgo mayor en este caso es el Hospital Primario Carlos Centeno en Siuna, del SILAIS Las Minas, ya que en prevalencia por 10,000 habitantes, ocupa el número uno entre los 19 hospitales en relación a pacientes con hipertensión arterial (1,139); segundo lugar entre los 19 hospitales con prevalencia de Diabetes mellitus por 10,000 habitantes (419), tercer lugar en prevalencia de Enfermedades cardíacas (199), primer lugar en prevalencia de Insuficiencia renal crónica (158), y segundo lugar en prevalencia de EPOC (21.6). Esta relación de prevalencia alta en enfermedades concomitantes, número de camas, y personal de salud lo hace el más bajo que otros SILAIS por lo que se asume como el hospital tenga un riesgo mayor en la atención de estos pacientes. ❖ Siempre en relación a atención de enfermedades no transmisibles que causan vulnerabilidad ante COVID- 19, el Hospital Cesar Amador Molina de Matagalpa, también puede presentar un riesgo mayor que los otros hospitales en cuanto atiende en segundo lugar las mayores cantidades de pacientes hipertensos (21,067); segundo lugar en cantidad de pacientes con diabetes mellitus (10,555); segundo lugar con pacientes con enfermedades cardíacas (3,988) y también segundo lugar con pacientes que padecen de EPOC (857). Esta cantidad de personas con comorbilidades y siendo el SILAIS con menos camas por 10,000 habitantes (5), con menos médicos por habitantes (5) y con menos enfermeras por habitantes (4), hace que la relación de prevalencia alta en enfermedades concomitantes, número de camas, y personal de salud más bajo que otros SILAIS sea el hospital con riesgo mayor en la atención de estos pacientes. <p>3) Daño a la salud de los trabajadores de los establecimientos hospitalarios y de laboratorio:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Por el aumento en la exposición del potencial contagio de COVID-19; b) Por falta de capacitación sobre el uso y procedimiento de puesta y retiro del equipo de protección personal; c) Por la exposición a agentes bio infecciosos durante el manejo de muestras de pacientes contagiados; d) Por manejo inadecuado de productos químicos (reactivos para laboratorio, medicamentos, desinfectantes, productos de limpieza); e) Por manejo inadecuado de desechos hospitalarios;

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ACTIVIDAD	POTENCIAL RIESGO E IMPACTO AMBIENTAL Y SOCIAL
	<p>f) Por fatiga.</p> <p><u>Comentario sobre este Riesgo Potencial en Hospitales:</u></p> <p>Este riesgo sube en los hospitales que tienen menos personal clínico disponible, por lo que hay más fatiga, o bien en hospitales que tienen el sistema de gestión de desechos menos fortalecidos.</p> <p>❖ Los SILAIS con menores cantidad de personal de salud por 10,000 habitantes: SILAIS <u>con menos médicos</u>: Matagalpa (5), Las Minas (6), Masaya (6), Carazo (7) y Zelaya Central (8); SILAIS <u>con menos enfermeras</u>, Matagalpa con 4 por 10,000 hab., Las Minas, Masaya, Carazo, Boaco con 5 por 10,000 hab. y Auxiliares de enfermería, Masaya (5), Granada (7), Matagalpa y Jinotega (8) y las Minas (9).</p> <p>4) Falla en el uso de equipo o insumos que han perdido eficacia o calidad</p> <p>5) Daño de equipos por falta de mantenimientos preventivos y correctivos en tiempo y forma.</p> <p>Fallas en cumplimiento al MGAS, PPPI, PGMO</p>
<p>Fortalecer las capacidades del personal médico y no médico de los Hospitales del SILAIS en la atención a pacientes COVID-19</p>	<p>1) Afectación en la salud de los trabajadores de los Hospitales</p> <p>a) Limitados conocimientos que favorezcan la propagación de la infección a los trabajadores de la salud y personal de apoyo en los hospitales.</p> <p>b) Afectación a la salud de los trabajadores por incumplimiento en el uso del equipo de protección personal, o bien por mal uso del EPP.</p> <p>c) El personal que trabaja no implementa o incumple medidas de prevención e higiene personal y respiratoria incrementando el riesgo de contagio entre los trabajadores.</p> <p>d) Contenido de capacitaciones 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>2) Débil atención en salud a los pueblos originarios y afro descendientes y poblaciones vulnerables por falta de concientización del personal de salud de hospitales seleccionados</p>

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ACTIVIDAD	POTENCIAL RIESGO E IMPACTO AMBIENTAL Y SOCIAL
	<p>a) Personal no tiene adecuada perspectiva acerca de la atención diferenciada a grupos vulnerables o menos favorecidos (población indígena, personas con discapacidad, poblaciones vulnerables, otros).</p> <p>b) Mecanismo de atención y denuncia sea revictimizante.</p> <p>3) Riesgo de estigmatización de personas de la diversidad sexual</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>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 EPP</p> <p>d. Mecanismos de atención y denuncia hagan sentir mal al denunciante por su condición o sean discriminatorios para las minorías y grupos vulnerables</p> <p><u>Comentario sobre este Riesgo en Hospitales:</u></p> <p>Este riesgo es el mismo para los 19 hospitales beneficiados como el Laboratorio Nacional de Referencia, sin embargo, las poblaciones originarias y afrodescendientes no se encuentran en igual número en todo el territorio:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Doce SILAIS de los 19 que beneficiará el Proyecto atienden poblaciones originarias o afrodescendientes. Los SILAIS que atienden el mayor número de pacientes de poblaciones originarias y afrodescendientes son: Hospital Nuevo Amanecer del SILAIS de Bilwi, que atiende a Pueblos Garífunas y Miskitos (110,737), Hospital Cesar Amador Molina de SILAIS de Matagalpa que atiende a Poblaciones Chorotegas (17,500) y Matagalpas (98,000), el Hospital Humberto Alvarado del SILAIS de Masaya que atiende población con ascendencia Chorotega del Pacífico (68,000). Hospital Ernesto Sequeira del SILAIS de la Región Caribe Sur, atiende población de Pueblo Rama, Pueblo Mayagna Ulwa Mayangna y Pueblos afrodescendientes (18,484)
Implementar campaña educativa para la población	<p>1) Prácticas inadecuadas por desconocimiento de la población sobre medidas preventivas ante la pandemia:</p> <p>a) que incrementan el riesgo de contagio de la COVID-19.</p>

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ACTIVIDAD	POTENCIAL RIESGO E IMPACTO AMBIENTAL Y SOCIAL
	<p>b) que produzca saturación en la atención del hospital.</p> <p>c) Discriminación de pacientes confirmados y/o sospechosos de COVID-19 a consecuencia de la desinformación ciudadana o falta a la confidencialidad.</p> <p>d) Insatisfacción de los usuarios a las medidas sanitarias tomadas por no cumplir sus expectativas de atención en el contexto de la pandemia.</p> <p>e) Insatisfacción de los usuarios a las medidas sanitarias tomadas por no cumplir sus expectativas de atención en el contexto de la pandemia.</p> <p>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> <p><u>Comentario sobre este Riesgo en Hospitales:</u></p> <p>Este riesgo varía en dependencia de varios factores como dispersión de la población que atiende el hospital, sube el riesgo, debido a mayor dificultad de comunicación y de acceso al hospital.</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ En este caso el Hospital Nuevo Amanecer de Bilwi, es el SILAIS de mayor extensión en Km² (22,347) y el menos poblado de los 19 SILAIS (11 hab por Km²), lo que significa una población con mayor dispersión, siendo el 72% una población rural. Es también el SILAIS con mayor población originaria y afrodescendiente con diferentes Pueblos Garifunas, Miskitus y afrodescendientes con lenguas autóctonas diferentes. Esos tres factores hacen que este hospital presente mayor riesgo de una comunicación no muy fluida con sus habitantes. ❖ Otro Hospital con condiciones similares, es el Hospital Carlos Centeno en Siuna del SILAIS de Las Minas que tiene una extensión d 11,519 Km² (el segundo en el país), 22.4 habitantes /Km², con el 83% de la población rural, lo que lo hace una población dispersa y atiende igualmente población indígenas y afrodescendientes. ❖ En tercer lugar, el Hospital Victoria Motta de Jinotega, con una extensión de 9,222 Km², y con una población de 485,755 en la cual el 79% es población rural y tiene poblaciones indígenas y afrodescendientes. ❖ Así también hospitales que atienden una población mayor vulnerabilidad, es decir con mayor población de más de 60 años, sube el riesgo. En esta categoría en porcentaje de la población que sea mayor de 65 años, varían desde los SILAIS con mayor proporción del 8% de su población (Rivas y León), 7% (Boaco, Carazo Estelí). En

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ACTIVIDAD	POTENCIAL RIESGO E IMPACTO AMBIENTAL Y SOCIAL
	<p>cantidades son los SILAIS de Managua con 6% de la población.</p> <p>2) Mecanismos de participación ciudadana no se implementen de acuerdo con lo solicitado por las partes interesadas.</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Usuarios no conocen o consideran inoperancia o poco efectivo los mecanismos de quejas, reclamos y sugerencias. b) Exclusión de grupos vulnerables y menos favorecidos en las actividades del Proyecto. c) Desconocimiento de mecanismos para interponer quejas, reclamos y/o sugerencias por parte del MINSA en el marco del Proyecto por parte de la población. d) No incorporación de mecanismos de participación ciudadana durante todas las etapas del Proyecto. e) Falta de comunicación con organizaciones de la sociedad civil acerca de la implementación del Proyecto <p><u>Comentario sobre este Riesgo en Hospitales:</u></p> <p>Este riesgo aumenta en dependencia de población mayor vulnerabilidad, es decir con mayor población de más de 60 años, poblaciones con menos escolaridad, poblaciones en situación de pobreza, poblaciones indígenas y afrodescendientes.</p> <p>Siendo los Hospitales mencionados en el primer punto igualmente los que tienen mayor riesgo.</p> <p>3) Contenido comunicacional no corresponda con las necesidades de información de partes interesadas del Proyecto.</p> <ul style="list-style-type: none"> a) 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). <p><u>Comentario sobre este Riesgo en Hospitales:</u></p> <p>Este riesgo aumenta en dependencia de la población con mayor vulnerabilidad, es decir con mayor población de más de 60 años, poblaciones con menos escolaridad, poblaciones en situación de pobreza, poblaciones indígenas y afrodescendientes.</p> <p>Siendo los Hospitales mencionados en el primer punto igualmente los que</p>

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ACTIVIDAD	POTENCIAL RIESGO E IMPACTO AMBIENTAL Y SOCIAL
	<p>tienen mayor riesgo.</p>
<p>Manejo de desechos</p>	<p>1) Exceso de desechos bio infecciosos pueden provocar:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Situación extrema en que los contenedores o el propio almacén temporal se vieran desbordados, produciendo condiciones de alto riesgo para los trabajadores y demás población en el hospital. b) Situación extrema en que los incineradores y/o autoclaves se vieran desbordados, produciendo condiciones de alto riesgo para los trabajadores y demás población en el hospital c) Situación extrema en que las PTAR pudieran verse rebasada su capacidad, provocando descargas de aguas residuales especiales no tratadas al alcantarillado sanitario. <p><u>Comentario sobre este Riesgo en Hospitales:</u></p> <p>Este riesgo es para todos los hospitales, sin embargo, en algunos hospitales por tener menos capacidad instalada, o por las condiciones de deterioro de equipos o carencia de ellos el riesgo es mayor.</p> <p>Los 27 hospitales cuentan con un Plan de Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios, por lo que en su totalidad hay separación de desechos bio infecciosos de los desechos comunes y los desechos cortopunzantes en contenedores rígidos. Igual la recolección interna tiene rutas y horarios para evitar contaminación cruzada.</p> <p>En cuanto al almacenamiento interno o temporal, todos los hospitales cuentan con ello, a excepción del Hospital HEODRA de León, que se almacena en contenedores en áreas internas del hospital; lo que aumenta el riesgo de contagio o contaminación entre el personal, pacientes y visitantes.</p> <p>El tratamiento final de los desechos bio infecciosos, que se aumentan en cantidad considerable con la atención de pacientes COVID, hace el riesgo de aumentar las horas uso de incineradores y/o autoclaves, por consiguiente, un aumento en la provisión de combustible.</p> <p>El Hospital HEODRA, del SILAIS de León, cuenta como un hospital de alto riesgo de contagio para la población ya que no posee incinerador. El riesgo es grande pues es un hospital de más de 300 camas.</p> <p>En el caso del Hospital de Zelaya Central, Jacinto Hernández, no posee</p>

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ACTIVIDAD	POTENCIAL RIESGO E IMPACTO AMBIENTAL Y SOCIAL
	<p>autoclave y el Incinerador está en mal estado por lo que también es de mayor riesgo en el manejo de los desechos bio infecciosos y cortopunzantes.</p> <p>Por último, el Hospital, José Antonio Brenes de Madriz, el hospital de Masaya y el Hospital de Chinandega poseen autoclave con triturador e incinerador pero ambos se reportan en mal estado</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ El sistema de tratamiento de las aguas residuales de los hospitales, no son similares entre ellos. Varían desde no contar con sistema de tratamiento, siendo vertidos directamente al sistema de alcantarillado (en 11 hospitales) hasta sistemas anaeróbicos, sistemas de fosas sépticas, lodos activados, lagunas de estabilización, lechos filtrantes en diez de los hospitales. Únicamente una unidad de salud, Jinotega, posee un sistema de tratamiento para las aguas residuales de laboratorio, aunque no posee sistema de tratamiento del resto de las aguas residuales, van directo al alcantarillado. Los desechos químicos provenientes de los hospitales son diluidos en agua y descargados al alcantarillado, a excepción de Jinotega. En tal sentido prácticamente el 44 % de los hospitales podrán representar una mayor carga de agentes contaminantes. ❖ De los 27 hospitales, 24 se encuentran en la ciudad y tres de ellos (Matagalpa, Alamikamba y Boaco) se encuentran a poca distancia de la ciudad, por lo que el acceso a los mismos por vía terrestre es permanente durante todo el año y en buenas condiciones. En el caso de Río San Juan, y Almikambag además de acceso terrestre tiene acceso acuático permanentemente durante todo el año y la RACCS cuenta con acceso acuático permanente. ❖ Todos los hospitales están situados en áreas no inundables a excepción del Hospital en Bilwi y Manolo Morales que sí está en zona inundable, pero tiene obras de drenaje pluvial, por lo que los riesgos de contaminación por inundaciones son bajo. <p>2) Riesgo a la salud de los trabajadores por falta de capacitación para su manejo seguro, por falta de EPP, o por deficiencias en su segregación y envasado por encargados del manejo de desechos.</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Riesgo a la salud de los trabajadores encargados de la recolección y transporte de desechos bio infecciosos y su tratamiento para disposición final en el relleno sanitario., b) Riesgo a la salud de los trabajadores de la salud en general, así como

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ACTIVIDAD	POTENCIAL RIESGO E IMPACTO AMBIENTAL Y SOCIAL
	<p>a la población que acude al hospital y a la comunidad cercana por contacto con desechos bio infecciosos mal envasados, mal almacenados o liberados dentro o fuera de las instalaciones del hospital y/o botaderos municipales.</p> <p>c) Riesgo a la salud de la población que habita en las rutas de transporte y cerca del sitio de disposición final, por contacto con desechos bioinfecciosos, liberados durante su transporte, tratamiento o almacenamiento en el relleno sanitario.</p> <p>d) Riesgo a la salud de otras personas que pudieran estar en contacto con los desechos bio infecciosos por falta de insumos, equipos y personal capacitado para su manejo adecuado, derivados de falta de recursos financieros y humanos necesarios.</p> <p>Este riesgo es similar para todos los hospitales. Todos los hospitales cuentan con un Plan de Seguridad Laboral y Ocupacional, así como un Plan de capacitaciones sobre manejo de desechos, uso de EPP, por lo que hay las herramientas para minimizar el riesgo.</p>
<p>Limpieza de las instalaciones de los Hospitales, señalización de riesgos de las instalaciones auxiliares y mantenimiento general de áreas e instalaciones</p>	<p>1. Riesgo a la salud del personal médico, personal auxiliar y población en tránsito dentro del hospital por contagio de COVID-19, por contacto con superficies donde el virus podría estar presente y no han tenido la debida limpieza.</p> <p>a. 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</p> <p>b. Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso del EPP</p> <p>c. Daño a la salud de los trabajadores por falta de EPP</p> <p>d. 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 fosas de seguridad en hospitales</p> <p><u>Comentario sobre este Riesgo en Hospitales:</u></p> <p>Este riesgo es para todos los hospitales, aunque en todos ellos el personal de limpieza está en un Plan de capacitaciones sobre el manejo de desechos sólidos del hospital, así como en el uso del EPP.</p> <p>Los hospitales están dotados de personal exclusivo para estas tareas, sin embargo, existe el riesgo de con un incremento significativo de pacientes y</p>

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ACTIVIDAD	POTENCIAL RIESGO E IMPACTO AMBIENTAL Y SOCIAL
	<p>por lo tanto de desechos, se requiere reforzar esta dotación.</p> <p>e. Daño a la salud de la población en tránsito por el hospital por invadir áreas con riesgo biológico o riesgo de otro tipo, por no tener la debida señalización.</p> <p>Este riesgo existe en todos los hospitales, pero se aumenta en los hospitales donde el desecho está más accesible a la población visitante como es el caso del hospital HEODRA. de León</p>
Situaciones de Emergencia	<p>1) Riesgos Naturales (sismos, huracanes, etc.)</p> <p>a. La <i>Amenaza Sísmica</i>, en la macro región del Pacífico es alta donde la mayoría de los epicentros sísmicos se ubican en el océano Pacífico, donde chocan las placas tectónicas Coco y Caribe. En este mismo territorio existe un cordón de sismos en un cinturón muy estrecho a lo largo de la cadena volcánica, desde el Cosigüina hasta el Concepción en la isla de Ometepe, por lo cual la amenaza sísmica, es alta en la zona expuesta a terremotos que abarca una franja de aproximadamente 60 km. de ancho que bordea el litoral del pacífico, una zona superpuesta y más angosta que coincide con el eje de la cadena volcánica, en la cual se ubican 21 volcanes activos y donde los sismos son superficiales a menos de 40 Km. y se producen en los sistemas de fallas por donde asciende el magma.</p> <p>La zona de alta sismicidad coincide con la misma de alta actividad volcánica y con la región de alta densidad de población, incluyendo además de la ciudad de Managua, otras importantes ciudades del país.</p> <p>La exposición de las estructuras a la sismicidad afecta principalmente a las ciudades de los municipios de Chinandega, León, Managua, Masaya, Granada, Jinotepe, Rivas y San Juan del Sur; siendo el área de la ciudad de Managua la zona de mayor riesgo sísmico a nivel urbano en todo el país. Por lo tanto, los Hospitales de Mayor riesgo sísmico, son Hospital Alemán - nicaragüense ubicado en Managua, El Hospital HEODRA en León, El Hospital España ubicado en Chinandega, en Jinotepe el hospital Regional Santiago, en Rivas el Hospital Gaspar García Laviana, en Granada el Hospital Amistad Japón Nicaragua y en Masaya el Hospital Humberto Alvarado</p> <ul style="list-style-type: none"> • Daño a elementos no estructurales por actividades sísmicas que produzcan accidentes por fracturas por caída de elementos no estructura

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ACTIVIDAD	POTENCIAL RIESGO E IMPACTO AMBIENTAL Y SOCIAL
	<p>b. Riegos a Huracanes, Inundaciones</p> <p>Los principales eventos ocurridos en la región del Caribe, especialmente Caribe Norte son de origen meteorológico y debido a las características territoriales se manifiestan en inundaciones, presencia de huracanes y ciclones tropicales. Las características de esta macro región están bien diferenciadas en dos zonas, la Norte con menos precipitación anual, pero más expuesta a los huracanes; por lo que los hospitales con mayor riesgo a huracanes son: en Bilwi, Hospital Nuevo Amanecer y en Las Minas, Hospital Carlos Centro, ubicado en Siuna; la región sur, también tienen riesgos potenciales por inundaciones derivadas de lluvias intensas</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Daños en infraestructura hospitalaria a consecuencia de inundaciones <p>2) Riesgos Antropogénicos</p> <p>a. Incidentes por incendio</p> <p>Este potencial riesgo aumenta en instalaciones viejas o de mucha madera, así como en como en condiciones de uso y manejo inadecuado del oxígeno, condiciones eléctricas inadecuadas.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Incendios o siniestros similares a consecuencia de accidentes en almacenamiento de combustibles o fallas eléctricas. ● Riesgo de incendio por excesivo o inadecuado almacenamiento de productos químicos <p>b. Riesgo de derrames químicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Los hospitales manejan diferentes tipos de sustancias peligrosas, entre ellos se incluyen Productos Químicos (productos de limpieza, reactivos de laboratorio, etc.), inflamables, Desechos Biológicos, entre otros. Los potenciales derrames de sustancias peligrosas pueden ocurrir debido a un manejo inadecuado. ● Accidentes por manipulación de productos químicos o peligrosos o similares ● Riesgo de intoxicación por manipulación inadecuada de insumos químicos durante el derrame. <p>3) Contaminación ambiental por el inadecuado manejo de los residuos</p>

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ACTIVIDAD	POTENCIAL RIESGO E IMPACTO AMBIENTAL Y SOCIAL
	<p>sólidos comunes, peligrosos y especiales que se generen durante la emergencia sanitaria.</p> <p><u>Comentario sobre este Riesgo Potencial en Hospitales:</u></p> <p>Conforme a información suministrada por la Unidad Ambiental del MINSA (junio 2021) los 27 hospitales ubicados en los 19 SILAIS cuentan con un Plan de Gestión de Desechos Hospitalarios. Los 27 segregan los desechos separando in situ el desecho común, desechos bio infecciosos, desechos cortopunzantes, desechos de medicamentos y desechos de químicos provenientes de laboratorio:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ No todos los hospitales están completamente equipados (tritador, autoclave e incinerador) para el manejo y disposición final de los residuos hospitalarios y en algunos de ellos se encuentran en mal estado. Estos hospitales hacen coordinaciones con las alcaldías y otras unidades de salud para realizar el tratamiento y disposición final de los desechos. No se tiene detalle de dichas acciones. Con el aumento en la generación de bioinfecciosos, los riesgos se incrementan tomando en consideración las siguientes situaciones de los hospitales: <ul style="list-style-type: none"> - Los que tienen todos sus equipos en buen estado son 8: Hospital Alemán Nicaragüense, Hospital Amistad Japón Nicaragua de Granada, hospital Gaspar García Laviana de Rivas, Hospital Luis Felipe Moncada de Río San Juan, Hospital Ernesto Sequeira de la RACCS, Manolo Morales de Managua y Pedro Altamirano de la Trinidad y Hospital Alfonso Moncada de Nueva Segovia. - El Hospital Regional Oscar Danilo Rosales de León no posee ningún equipamiento. Hospital Carlos Centeno de Siuna, hospital Carlos Fonseca de Mulukuku, Hospital de La Dalia Matagalpa, hospital de Prinzapolka, y Jacinto Hernández de Nueva Guinea, tiene un incinerador únicamente - Los siguientes 5 hospitales José Antonio Brenes de Madriz, Victoria Motta de Jinotega, y Hospital España de Chinandega, Hospital Humberto Alvarado de Masaya, Hospital Jacinto Hernández de Nueva Guinea tienen sus equipamientos en mal estado. - Los siguientes 5 hospitales tienen alguno de sus componentes en mal estado: Hospital Regional Santiago de Jinotepe, Hospital José Nieborowski de Boaco, Hospital Regional Asunción de Chontales, Hospital César Amador Molina Matagalpa, San Juan de Dios de Estelí,

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ACTIVIDAD	POTENCIAL RIESGO E IMPACTO AMBIENTAL Y SOCIAL
	<ul style="list-style-type: none"> - Hospital Nuevo Amanecer de Bilwi tiene incinerador, pero la autoclave no está instalada. En los 8 unidades que se adicionaron tienen sistema de tratamiento, de estos tres están malos y tres tienen sistema artesanal de tratamiento de desechos y uno con autoclave con triturador. ❖ El sistema de tratamiento de las aguas residuales de los hospitales, no son similares entre ellos. Varían desde no contar con sistema de tratamiento siendo vertidos directamente al sistema de alcantarillado (11 hospitales) hasta sistemas anaeróbicos, sistemas de fosas sépticas, lodos activados, lagunas de estabilización, lechos filtrantes en diez de los hospitales. Únicamente una unidad de salud, Jinotega, posee un sistema de tratamiento para las aguas residuales de laboratorio, aunque no posee sistema de tratamiento del resto de las aguas residuales, van directo al alcantarillado. Los desechos químicos provenientes de los hospitales son diluidos en agua y descargados al alcantarillado, a excepción de Jinotega. En tal sentido prácticamente el 44 % de los hospitales podrán representar una mayor carga de agentes contaminantes. ❖ De los 27 hospitales, 24 se encuentran en la ciudad y tres de ellos (Matagalpa, Alamikamba y Boaco) se encuentran a poca distancia de la ciudad, por lo que el acceso a los mismos por vía terrestre es permanente durante todo el año y en buenas condiciones. En el caso de Río San Juan, además de acceso terrestre tiene acceso acuático permanentemente durante todo el año y la RACCS cuenta con acceso acuático permanente. ❖ Todos los hospitales están situados en áreas no inundables, a excepción del Hospital en Bilwi y hospital Manolo Morales que sí están en zona inundable, pero tienen obras de drenaje pluvial, por lo que los riesgos de contaminación por inundaciones son bajos.
Funcionamiento de equipos de red o cadena fría	<ol style="list-style-type: none"> 1) Riesgo de dañar el equipo de red frío (freezers) por una mala manipulación del personal de salud, como consecuencia de falta de capacitación técnica. 2) Riesgo de daño al equipo de red frío por inadecuadas conexiones y falta de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos. 3) Riesgo de almacenar agua para consumo del personal, refrescos de cualquier tipo, alimentos varios, por falta de capacitación del personal.
Almacenamiento inapropiado de medicamentos y otros insumos médicos y productos químicos	<ol style="list-style-type: none"> 1) Riesgo de desperdiciar productos e insumos adquiridos con el proyecto, por no ser colocados en los sitios adecuados para protegerlos de la exposición a la luz y la temperatura. 2) Riesgo de pérdida de productos por no llevar un inventario correcto o

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ACTIVIDAD	POTENCIAL RIESGO E IMPACTO AMBIENTAL Y SOCIAL
	normas de almacenamiento apropiadas donde se respete el principio de "Primero en entrar - Primero en salir". Con el método FIFO el primer lote de mercancía que entra en la bodega debe ser el primero en salir, donde se prioriza la salida de los productos que llevan más tiempo almacenados.
Compra de mosquiteros, adquisición de máquinas de fumigación e insumos	<ol style="list-style-type: none"> 1) Afectación a la salud del personal que utiliza las máquinas por niveles altos de ruido. 2) Contaminación del suelo, agua y/o aire por posibles derrames de los productos de fumigación. 3) Contaminación del suelo, agua y/o aire por el inadecuado manejo, tratamiento y disposición de los residuos sólidos y líquidos.

6.1.3. Etapa de Cierre

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

Cuadro No. 28.- Actividades en Etapa de Desmantelamiento del Proyecto y Riesgos e Impactos Potenciales Asociados

ACTIVIDAD	RIESGO E IMPACTO POTENCIAL AMBIENTAL Y SOCIAL
Descarte del equipo médico por daño o por cumplimiento de su vida útil.	<ol style="list-style-type: none"> 1) Riesgos a la salud humana y al medio ambiente por el manejo inadecuado de los residuos de aparatos eléctricos y electrónicos. Este riesgo es el mismo para los 19 hospitales beneficiados como el Laboratorio Nacional de Referencia 2) Daño a la salud de los trabajadores y propagación del virus por: Inadecuado manejo y disposición de los residuos comunes, peligrosos y especiales. <ol style="list-style-type: none"> a) Falta de equipo y/o uso inadecuado de protección personal b) Falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal. Este riesgo es el mismo para los 19 hospitales beneficiados como el Laboratorio Nacional de Referencia

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

	<p>3) Contaminación del suelo, agua y/o aire por el inadecuado manejo, tratamiento y disposición de los residuos sólidos peligrosos y especiales que se generen después de la emergencia sanitaria.</p> <p>Este riesgo es el mismo para los 19 hospitales beneficiados como el Laboratorio Nacional de Referencia</p>
--	---

6.2. Percepción del Personal de Salud sobre los Riesgos e Impactos Ambientales y Sociales Asociados con el Proyecto

Durante la elaboración del Marco de Gestión Ambiental y Social, se obtuvo la opinión y percepción de personal de salud que labora en los Hospitales integrantes en el Proyecto. En el anexo 13 se muestra la metodología empleada para la aplicación de estas encuestas, ahí mismo se detalla el total de encuestados esperados, los cargos ocupados y las fechas de realización de las encuestas.

A través de las encuestas internas aplicadas en los 19 SILAIS, se identificaron las valoraciones del personal de salud sobre los principales riesgos e impactos ambientales y sociales relacionados con el Proyecto; esta sección describe brevemente los principales resultados.

6.2.1. Riesgos e Impactos Sociales

Según la encuesta aplicada, la población en estudio considera que durante la ejecución del proyecto los siguientes potenciales impactos sociales pueden suscitarse:

Categorías	Porcentaje de encuestados
Protección a la salud de los trabajadores de las unidades de salud y de laboratorios por la exposición de contagio de COVID-19	87%

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

Satisfacción de los usuarios a las medidas sanitarias tomadas en el contexto de la pandemia del COVID-19.	54,30%
Atención a pacientes contagiados con los equipos e insumos médicos adecuados.	76,40%
Atención con calidad y calidez en las unidades de salud	67,70%
Atención con equidad a poblaciones indígenas y afrodescendientes y/o vulnerables.	53,50%
Vulnerabilidad sanitaria ante el COVID-19 de personas por otras patologías (enfermedades de transmisión vectorial, infecciones respiratorias agudas, cáncer, etc.)	44%
Capacidad de respuesta a la demanda de servicios de atención médica y hospitalización de otras patologías ante la demanda de atención en pacientes atendidos por COVID- 19.	59,80%
Fortalecimiento de conocimientos en la prevención de la propagación de la infección a los trabajadores de la salud y personal de apoyo en los hospitales (uso de EPP, exposición a agentes infecciosos, manejo adecuado de desechos y de productos químicos)	66,90%
Prácticas adecuadas de la población sobre lavado de manos con jabón, agua y secado de manos para evitar el riesgo de contagio de la COVID-19.	66,10%
Atención de pacientes confirmados y/o sospechosos de COVID-19.	63,80%
Protección de la privacidad de los datos personales ante la publicación de infectados y defunciones.	41,70%

Elaboración propia, basada en las encuestas de las consultas internas en el anexo 15.

La tabla que antecede se lee:

El 87% de la población considera que el proyecto tendrá un impacto social en la protección a la salud de los trabajadores de las unidades de salud y de laboratorios ante la exposición al contagio de COVID-

19.

Mientras el 54% considera que el proyecto tendrá un impacto social en la satisfacción de los usuarios a las medidas sanitarias tomadas en el contexto de la pandemia del COVID-19.

Por otro lado, el 76% de los encuestados considera como un impacto social del proyecto la Atención a pacientes contagiados con los equipos e insumos médicos adecuados.

El 67.70% de los participantes considera como un impacto social la atención con calidad y calidez en las unidades de salud.

También el 53.5% de los encuestados considera como un impacto social la atención con equidad a poblaciones indígenas afrodescendientes y/o vulnerables.

El 44% de los que participaron en la encuesta afirma que existe vulnerabilidad sanitaria ante el COVID-19 de personas por otras patologías (enfermedades de transmisión vectorial, infecciones respiratorias agudas, cáncer, etc.).

El 59.80% afirma que existirá capacidad de respuesta a la demanda de servicios de atención médica y hospitalización de otras patologías ante la demanda de atención en pacientes atendidos por COVID- 19.

El 66.90% de los encuestados afirma que el proyecto generará un impacto social en el fortalecimiento de conocimientos en la prevención de la propagación de la infección a los trabajadores de la salud y personal de apoyo en los hospitales (uso de EPP, exposición a agentes infecciosos, manejo adecuado de desechos y de productos químicos).

El 66.10 % considera que con el proyecto se pueden generar Prácticas adecuadas de la población sobre lavado de manos con jabón, agua y secado de manos para evitar el riesgo de contagio de la COVID-19.

El 63.80% de los encuestados cree que se puede generar atención de pacientes confirmados y/o sospechosos de covid-19 y solamente el 41.70 % de los encuestados considera que puede generarse un impacto social en la protección de la privacidad de los datos personales ante la publicación de infectados y defunciones.

También, uno de los encuestados consideró como un impacto el mejoramiento de la alimentación para

pacientes y médicos en la primera línea de atención.

6.2.2. Riesgos e Impacto Ambientales

En relación a la lista de potenciales riesgos e impactos ambientales, según la encuesta aplicada, la población encuestada considera que durante la ejecución del proyecto los siguientes potenciales impactos ambientales pueden suscitarse:

Categoría	Porcentaje de encuestados
Proteger a la salud de los trabajadores con el manejo adecuado de residuos comunes, peligrosos y especiales contaminados con COVID-19.	84%
Daños a la salud de los trabajadores por la exposición a agentes infecciosos durante el manejo de muestras de pacientes contagiados.	45%
Protección del Suelo con el manejo adecuado de los residuos sólidos comunes, peligrosos y especiales o infecciosos que se generen durante la emergencia sanitaria.	52%
Protección del Agua por el adecuado manejo de los residuos sólidos comunes, peligrosos y especiales o infecciosos que se generen durante la emergencia sanitaria.	58%
Protección del Aire por el inadecuado manejo de los residuos sólidos comunes, peligrosos y especiales o infecciosos que se generen durante la emergencia sanitaria	37%
Protección a la salud de los trabajadores por las capacitaciones brindadas sobre la puesta, uso y retirada del equipo de protección personal.	73,20%

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

Protección a la salud de los trabajadores, al suelo y agua por manejo adecuado de productos químicos (reactivos para laboratorio, medicamentos, desinfectantes, productos de limpieza)	58,30%
--	--------

Elaboración propia, basada en las encuestas de las consultas internas en el anexo 15.

El 84% de los encuestados afirma que es un impacto ambiental importante proteger a la salud de los trabajadores con el manejo adecuado de residuos comunes, peligrosos y especiales contaminados con COVID-19.

El 45% de los encuestados considera que existirán daños a la salud de los trabajadores por la exposición a agentes infecciosos durante el manejo de muestras de pacientes contagiados.

El 52% de los participantes considera que se debe proteger el suelo con el manejo adecuado de los residuos sólidos comunes, peligrosos y especiales o infecciosos que se generen durante la emergencia sanitaria.

El 58% cree que debe haber protección del agua por el adecuado manejo de los residuos sólidos comunes, peligrosos y especiales o infecciosos que se generen durante la emergencia sanitaria.

El 37% de los encuestados considera que puede existir un impacto ambiental sobre el aire debido al inadecuado manejo de los residuos sólidos comunes, peligrosos y especiales o infecciosos que se generen durante la emergencia sanitaria.

El 73.20% de los participantes considera la Protección a la salud de los trabajadores por las capacitaciones brindadas sobre la puesta, uso y retirada del equipo de protección personal.

El 58.30% de los encuestados creen que existiría un impacto ambiental a la salud de los trabajadores, al suelo y agua por manejo adecuado de productos químicos (reactivos para laboratorio, medicamentos, desinfectantes, productos de limpieza)

También, uno de los encuestados consideró como un impacto el derrame de químicos (en uso o almacenado) por un inadecuado envasado.

7. PROCEDIMIENTOS PARA ASPECTOS MEDIOAMBIENTALES Y SOCIALES

7.1. Análisis Inicial

Para la evaluación inicial del Proyecto, se realizó un cribado, a fin de definir sus niveles de riesgos ambiental y social y, a su vez, determinando la activación de los EAS del BM, así como los instrumentos necesarios para el Proyecto.

Para el Proyecto de Respuesta al COVID-19 en Nicaragua conforme sus características y valoración ambiental y social, la clasificación general de riesgo ambiental y social ha sido determinada como Sustancial²⁴, implementándose para ello medidas y acciones de acuerdo con los Estándares Ambientales y Sociales y la regulación nacional pertinente, tal y como determinó el PCAS.

Las características más importantes del Proyecto son:

- El Componente único del Proyecto es la provisión de insumos, equipos médicos y no médicos, equipos de protección personal (EPP), equipos esenciales de laboratorio y bienes para dar respuesta al COVID-19, así como insumos y bienes para la lucha anti epidémica.
- Permite la preparación de la oferta pública de servicios de salud para atender los casos leves y graves de COVID-19 y la protección de los Trabajadores de la Salud, TdS.
- Han sido seleccionados 27 hospitales que pertenecen a los distintos SILAIS en que se encuentra dividido el país, por ser las principales entidades de respuesta a la emergencia a lo largo de todo el país. Ver Cuadro No. 1.- Hospitales seleccionados como Principales Entidades de Respuesta a la Emergencia.
- Las comunidades originarias y afrodescendientes forman parte integral de la población a ser atendida, así como personas de la diversidad sexual y personas con discapacidad.
- La mano de obra involucrada con el Proyecto será a través de los proveedores de insumo y de equipamiento, quienes estarán sujetos al cumplimiento de los instrumentos definidos como los PGMO, PPPI, y el MGAS.
- A través del PPPI, se establece mecanismo de atención a quejas, reclamos y sugerencias, accesible y orientado a responder de manera rápida y efectiva.
- El proyecto no implica la adquisición de terrenos o bienes ni incluye obras civiles.

²⁴ World Bank. Octubre 31, 2020. Appraisal Environmental and Social Review Summary. Appraisal Stage. (ESRS Appraisal Stage) Nicaragua COVID-19 Response (P173823). Report No. ESRSA01140.

- No implica la contratación de mano de obra, a excepción de UNOPS que, como ejecutor del Proyecto, contratará personal directo de apoyo, quienes se regirán por las normativas y procedimientos establecidos por las Naciones Unidas y el PGMO, desarrollado como instrumento social en este proyecto.
- No implica el movimiento transfronterizo de especímenes o cualquier material peligroso.
- El Proyecto no incluye el financiamiento para la gestión de residuos sólidos; no obstante, se realizará siguiendo los lineamientos realizados en el Proyecto (préstamo 6199 NI) con financiamiento del BM. Donde cada hospital cuenta con un plan de manejo de desechos hospitalarios.

7.2. Valoración Ambiental y Social

Como se ha analizado en el capítulo previo, los potenciales riesgos e impactos ambientales y sociales asociados con el Proyecto en sus distintas etapas están vinculados a actividades directas o indirectas con la provisión de insumos, equipos médicos y no médico, equipos de protección personal (EPP) y de esenciales de laboratorio, para dar respuesta al COVID-19.

Asimismo, se ha analizado para las distintas actividades previstas en cada etapa, la incidencia potencial de riesgos e impactos para cada uno de los hospitales, tomando en cuenta la información disponible y factores sociales y ambientales en sus entornos. Ver Cuadro No. 26.- Actividades en Etapa de Planificación y Riesgos e Impactos Potenciales Asociados; Cuadro No. 27.- Actividades en Etapa de Operación del Proyecto y Riesgos e Impactos Potenciales Asociados y Cuadro No. 28.- Actividades en Etapa de Desmantelamiento del Proyecto y Riesgos e Impactos Potenciales Asociados.

También es importante tomar en cuenta, en la ejecución del Proyecto estos factores importantes:

1. El Proyecto tiene un período corto de ejecución de 18 meses, de los cuales, siete meses (de diciembre 2020 a julio 2021) han estado involucrados en la gestión del Proyecto para aprobación del arranque o desembolso inicial.
2. El Proyecto se ejecutará, a fin de reforzar la Respuesta al COVID-19, pudiéndose presentar situaciones en algunos/ todos los hospitales casos que puedan exceder la capacidad instalada para la atención a pacientes.
3. El Proyecto contempla un *Componente Único* que es la provisión de transporte de insumos, equipos médicos y no médico, equipos de protección personal (EPP), equipos y esenciales de laboratorio, ambulancias terrestres y acuáticas, insumos para la lucha anti epidémica, así como medios de movilización y equipos para fortalecer lo red de frío en los establecimientos seleccionados con un

monto definido para atender los casos leves y graves de COVID-19 y la protección de los Trabajadores de la Salud, TdS, en los 27-hospitales seleccionados de los distintos SILAIS. Como parte integrante del Proyecto es la implementación del Plan de Compromisos sociales y Ambientales y gestión, supervisión y seguimiento del Proyecto

4. El Proyecto no contempla el reforzamiento en equipamiento para el manejo de desechos hospitalarios, únicamente, insumos limitados para el manejo de desechos hospitalarios, valiéndose por ende de los disponibles en los hospitales existentes.

En el marco de la evaluación ambiental y social, el Componente y las 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 vigentes nacionalmente. Esta evaluación fue proporcional al alcance de los riesgos e impactos y estimó de manera integrada los riesgos e impactos sociales y ambientales directos, así como los indirectos y acumulativos razonablemente previsibles durante todo su ciclo.

Como un medio para que a través del Proyecto se obtenga una información más actualizada, el Anexo No. 11 propone un instrumento que permita recolectar información actualizada general para los diferentes hospitales seleccionados a nivel de SILAIS del país, así como información ambiental de cada uno de ellos. Dicho instrumento podrá ser modificado y/o adaptado a fin de lograr datos de interés ambiental y social como insumo para las actualizaciones de los Planes de manejo de residuos sólidos hospitalarios y para el mismo Proyecto.

En este MGAS se han presentado 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.

7.3. 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. Ver Anexo No. 11:- Plan de Gestión Ambiental y Social.

El PGAS define cómo se gestionarán los riesgos e impactos ambientales y sociales durante la ejecución del Proyecto en sus distintas etapas (planificación y diseño, construcción, operación y desmantelamiento) y definiendo los riesgos e impactos, las medidas de mitigación, responsables, plazos y presupuesto. Cada hospital elabora anualmente su Plan de Emergencias ante desastres local, que trabaja con la Unidad Técnica de Atención a Desastres, depende de la Dirección Superior, y es el enlace con el Sistema Nacional de Prevención de Desastres (SINAPRED).

El PGAS incluye además el Plan de emergencias ante desastres. Ver Anexo No. 12

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.

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).

4) 8. PLAN DE PARTICIPACIÓN DE PARTES INTERESADAS CONSULTA

El EAS 10: "Participación de Partes Interesadas y Divulgación de Información", determina que es un proceso inclusivo que se realiza durante todo el ciclo del Proyecto. El PPPI ha sido diseñado con el propósito que respalde el desarrollo de relaciones sólidas, constructivas y receptivas entre las partes, de una manera culturalmente apropiada, las que son determinantes para la gestión exitosa de los riesgos ambientales y sociales potenciales del Proyecto. Ver Anexo No. 3.- Plan de Participación de Partes Interesadas (PPPI).

Las Partes Interesadas del proyecto se definen básicamente en dos grupos: a) como individuos, grupos u otras entidades que probablemente se vean afectados de forma directa o indirectamente, positiva o negativamente por el Proyecto (también conocido como "partes afectadas"); b) que puedan tener interés en el Proyecto ("partes interesadas"): Incluyen individuos o grupos cuyos intereses pueden verse afectados por el Proyecto y que tienen el potencial de influir en los resultados del Proyecto de cualquier manera. (PPPI, 2020).

Para una mayor claridad de los participantes, a continuación, se definen las categorías principales: (PPPI, 2020)

a. Partes Afectadas:

Personas, grupos y otras entidades dentro del Área de influencia del Proyecto (AIP) que están directamente influenciadas (real o potencialmente) y/o que han sido identificadas como las más susceptibles a los cambios asociados con el Proyecto, y que necesitan estar estrechamente involucrados en la identificación de los problemas y su importancia, así como en la toma de decisiones sobre medidas de mitigación y gestión;

b. Otras Partes Interesadas:

Individuos / grupos / entidades que pueden no experimentar problemas directos del Proyecto, pero que pueden considerar que sus intereses se verán afectados por el Proyecto y / o que pueden afectar el proyecto y el proceso de su implementación de alguna manera; y

c. Grupos Vulnerables:

Personas que pueden verse desproporcionadamente afectadas o más desfavorecidas por el Proyecto en comparación con cualquier otro grupo debido a su estado vulnerable, y que pueden requerir esfuerzos especiales para lograr participación y representación equitativa en la consulta y la toma de decisiones, asociadas a la implementación del Proyecto. El estado vulnerable puede provenir del origen nacional, étnico o social de un individuo o grupo, color, género, idioma, religión, opinión política; edad, alfabetización, enfermedad, discapacidad física o mental, pobreza o desventaja económica, condición de libertad y dependencia de recursos naturales únicos entre otros.

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 se difundió la información específica del Proyecto, relacionada con la identificación y las medidas de mitigación de los riesgos e impactos ambientales y sociales.

a. 8.1 Difusión Pública

Tal como se indica en el 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 Gobierno en respuesta al virus.

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, se prevé desarrollar en el Componente 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 dicho Plan.

En concordancia a lo establecido en el EAS 10 del Banco Mundial requiere que se, divulgue información sobre el Proyecto a través del MINSA, 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

Consulta Partes Interesadas Internas del Proyecto:

Para la consulta significativa interna, el MINSA consideró una encuesta “en línea” para llevarla a cabo, considerando la situación de emergencia por la Pandemia y la demanda de actividades del personal de los hospitales involucrados, a fin 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.

El Instrumento “Consulta para Partes Interesadas Internas del Proyecto” se presenta en el Anexo No. 15.-. Este instrumento fue aplicado al personal que labora en los 27 hospitales seleccionados; involucrando a los diferentes cargos: 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.

Las invitaciones para participar fueron enviadas a las autoridades máximas de los hospitales, mediante correo electrónico. Posteriormente la información fue recopilada por el MINSA y procesada por UNOPS para formar parte de este MGAS. Se considera que este método es de mayor conveniencia, tomando en cuenta el evitar saturar las actividades propias de la operación del personal de los hospitales.

Consulta Participativa Externa

En relación con la consulta externa, fue imperante, además de describir sucintamente el Proyecto (componente, actividades principales, tiempo de ejecución, y áreas de cobertura en el país, a través de los 27 hospitales departamentales de los SILAIS), hacer énfasis en

- El Mecanismo de participación, reclamo, sugerencia y felicitaciones ;
- atención a grupos vulnerables (personas de la tercera edad, enfermedades crónicas, con discapacidad, pueblos originarios y afrodescendientes, LGBTI+, otros)
- Calidad de la atención.
- Posteriormente, se abrió espacio de diálogo para la consulta en relación con lo expuesto, inquietudes, aportes, etc. En el Anexo No. 15.- Instrumento de consulta para Partes Interesadas

- Internas y Externas del Proyecto, se presenta una guía del diálogo con las partes interesadas externas
- Posteriormente, se dio a conocer los instrumentos que son parte de la etapa de planificación
 - 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)

En el anexo 16 se incluyen las evidencias de la realización de consultas internas y externas del 03 al 07 de agosto del 2021, como parte del proceso de divulgación del proyecto. Como evidencia se muestran fotografías y listas de participación.

La convocatoria a las poblaciones en riesgo / vulnerables, sitios de reunión fue realizada por MINSA, teniendo como período de ejecución del 03 al 07 de agosto.

b. 8.2. Consulta y Divulgación de los Instrumentos Ambientales y Sociales

El proceso de participación de partes interesadas del Proyecto incluye: (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 es 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 el MINSA y cuenta con la No Objeción del BM, 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. Ver Anexo No. 3.- Plan de Participación de Partes Interesadas (PPPI).

Mayor información del Proyecto se puede encontrar en el siguiente link del MINSA: <http://www.minsa.gob.ni/index.php/repository/Descargas-MINS/Cooperaci%C3%B3n-Externa/Proyecto--Respuesta-al-COVID-19-en-Nicaragua-Pr%C3%A9stamo-Banco-Mundial/>

8.3. Mecanismo de Quejas y Reclamos del Proyecto

El objetivo principal de un mecanismo de reparación de reclamos (GRM por sus siglas en inglés) es ayudar a resolver quejas y reclamos de manera oportuna, efectiva y eficiente que satisfaga a todas las partes involucradas. Específicamente, proporciona un proceso transparente y creíble para obtener resultados justos, efectivos y duraderos. También genera confianza y cooperación como un componente integral de una consulta pública más amplia que facilita las acciones correctivas. Específicamente, el GRM:

1. Brinda a las personas afectadas vías para presentar una queja o resolver cualquier disputa que pueda surgir durante el transcurso de la implementación de los proyectos;
2. Asegura que las acciones de reparación apropiadas y mutuamente aceptables se identifiquen e implementen a satisfacción de los reclamantes; y
3. Evita la necesidad de recurrir a procedimientos judiciales.

Dado los arreglos de implementación de este proyecto, se –se establece el Mecanismo de Participación, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones del Ministerio de Salud, adaptado al contexto de este proyecto. El Mecanismo de queja establecerá canales de entrada en la UNOPS.

Para la verificación del cumplimiento del Mecanismo, El MINSA, enviara a UNOPS, un reporte de los reclamos, peticiones, sugerencias y felicitaciones recibidas, en el contexto de este proyecto, así como las resoluciones de estas, pudiendo ser mensual, trimestral o semestral, de acuerdo al requerimiento del banco; para que UNOPS opere la información.

1. Mecanismo de Participación, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones

El Gobierno de Reconstrucción y Unidad Nacional, a través del Ministerio del Poder Ciudadano para la Salud, viene desarrollando amplios procesos de participación de la ciudadanía en los diferentes programas que implementa. Para ello, ha establecido mecanismos donde la población organizada en los gabinetes de familia y comunidad o de manera individual participe e intervenga en los principales problemas o situaciones y en la gestión para superar las barreras de acceso a los servicios de salud universal, gratuita y de calidad. Estos permiten mantener la identidad de los usuarios como confidencial, así como también recepcionar, registrar y procesar su reclamo, sugerencia o felicitación de forma anónima.

Los procesos de participación se realizan en tres niveles: municipal, departamental y nacional. Contemplan desde la realización de los análisis de la situación de salud de las comunidades, los diferentes niveles administrativos y sirven de base para la planificación y evaluación de la gestión del desempeño individual de los trabajadores de la salud.

Este mecanismo se enmarca en un proceso amplio, mediante el cual el Ministerio de Salud conoce de la percepción y valoración de la población sobre el desempeño institucional; las asambleas participativas -abiertas al público- que se realizan a nivel local, en los Sistema Local de Atención Integral en Salud (SILAIS) y nacional y han sido utilizados por la población en general incluyendo poblaciones de pueblos originarios y afrodescendientes.

En este documento se evidencia el proceso de participación ciudadana que implementa el Ministerio de Salud de Nicaragua en los distintos niveles y que se sustenta en un marco legal del país. Se rescatan los instrumentos comúnmente utilizados en cada momento y se presenta una propuesta de contenido para la sistematización del mismo.

Para el Ministerio de Salud la valoración de la percepción que tiene la ciudadanía del quehacer de la institución, es considerada como un componente imprescindible, para poder conocer desde la

perspectiva de los(as) protagonistas sus opiniones, a fin de cumplir la garantía de calidad, que ha asumido como una filosofía y compromiso institucional, el presente documento contiene los bases conceptuales y procedimientos para conocer y evidenciar el protagonismo de la participación ciudadana en la gestión social en salud.

El Mecanismo de quejas del Ministerio de salud cuenta con sustento legal partiendo de la Constitución Política, incluye las leyes especiales, leyes ordinarias, decretos y lo planteado en el MOSAFC²⁵

Este modelo plantea las siguientes definiciones

1. **Mecanismo de participación, reclamos, sugerencias y felicitaciones en el Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAFC):** Es el procedimiento administrativo para que la población de manera individual o colectiva presente ante la autoridad competente su reclamo, petición y/o sugerencia, en relación a los servicios de salud que se brindan en los establecimientos de salud del MINSA.
2. **Reclamo:** Es toda manifestación de inconformidad sobre los servicios de salud brindados en establecimientos. Puede ser expresada de manera verbal en los espacios públicos, abordados de manera personal, en anonimato, por escrito o por teléfono, ante la autoridad del establecimiento de salud.
3. **Reclamos de forma colectiva:** Son los reclamos que se presentan en asambleas comunitarias, departamentales y/o nacionales presentadas a las autoridades del nivel correspondientes.
4. **Sugerencia:** Propuesta o recomendación del poblador, verbal o por escrito de cómo mejorar o fortalecer los servicios de salud.
5. **Felicitaciones:** reconocimiento a buenos resultados en los servicios o actuar de los trabajadores de la salud. Es una manera de reconocimiento.

Tiene como objetivos

²⁵ Disponible en: [http://www.minsa.gob.ni/index.php/repository/Descargas-MINSA/Columna-Derecha/Mecanismo-de-participaci%C3%B3n-reclamos-sugerencias-y-felicitaciones-\(Minsa-Nicaragua-25-de-mayo\)/](http://www.minsa.gob.ni/index.php/repository/Descargas-MINSA/Columna-Derecha/Mecanismo-de-participaci%C3%B3n-reclamos-sugerencias-y-felicitaciones-(Minsa-Nicaragua-25-de-mayo)/)

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

1. Disponer de un instrumento que permita compilar los reclamos, sugerencias y felicitaciones que realiza la población en los diferentes espacios de participación, así como los niveles de resolución que brindan las unidades de salud.
2. Sistematizar el mecanismo de participación que desarrolla el Ministerio de Salud a fin de fortalecer el Modelo de Salud Familiar y Comunitario.

Principios:

El mecanismo permite: la participación, plantear reclamos, abordar inquietudes, hacer sugerencias y felicitaciones bajo el siguiente marco de principios:

<i>Principios</i>	<i>Criterios de éxito</i>
1. Transparente	<ol style="list-style-type: none"> 1. Un proceso sencillo para quienes deseen elevar una petición, un reclamo, una sugerencia o una felicitación. 2. Es público y se asegura su funcionamiento. 3. Se identifican cuidadosamente las partes del proceso según cada caso. 4. Mantiene informada a la población de los procesos de consulta y evaluación de planes y programas.
2. Eficacia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Toma en cuenta el marco legal 2. Promueve el diálogo constructivo. 3. Propone alternativas de solución en el menor tiempo posible. 4. Capacidad para abordar los temas a un amplio espectro de población 5. Es institucional, con tiempos y procedimientos, y se vincula con otros mecanismos legales/jurídicos.
3. Confiabilidad	<ol style="list-style-type: none"> 6. Garantizar privacidad sobre el contenido de un reclamo, sugerencia y la identidad de quien la eleva, en los casos que se requiera.

4. Acorde a la cultura de cada territorio	7. Respeta los conocimientos, y los tiempos de la población; particularmente de los pueblos originarios y afrodescendientes.
--	--

El número de contacto donde uno puede llamar o escribir, en caso de preferir poner la queja a nivel central o bien averiguar sobre dónde poner la queja a nivel local es: 8418-9953. La información detallada acerca de los canales de recepción de quejas se encuentra descritas en la Tabla 5 (SILAIS departamentales).

Ruta de Implementación del Mecanismo de Participación Ciudadana en la Gestión

Institucionalmente el Ministerio de Salud implementa procesos de participación ciudadana a través de:

1. **Asambleas de evaluación** (conocidas como JAAR), estas se realizan de manera trimestral en el nivel municipal; semestralmente se realizan a nivel departamental y anualmente se realizan a nivel nacional.

En estos espacios, la población participa y tiene la oportunidad de presentar sus consideraciones a nivel de reclamo, sugerencia, propuestas y felicitaciones. Los eventos se desarrollan de la siguiente manera:

1. Inician con una introducción o bienvenida donde se da a conocer el objetivo del evento y la ruta a seguir en el mismo.
2. Un funcionario del Ministerio de salud presenta un resumen de los avances según programas y los retos o desafíos.
3. Los participantes toman la palabra y hacen comentarios sobre lo presentado y la vivencia del sistema de salud en su comunidad, barrio o municipio. Ahí también establecen compromisos para continuar con la buena marcha de las actividades o sobre los retos planteados.
4. Intercambio de opiniones. En la participación se promueve que cada comunidad o barrio de procedencia de los participantes tomen la palabra para hacer sus consideraciones.

5. En caso de haber dudas sobre determinado tema, ahí mismo se aclara. Si hay que canalizar algún planteamiento, se establece el compromiso de realizarlo en un plazo no mayor de treinta días (eso en dependencia del tema), se toma el número de teléfono o dirección de la persona que hizo el planteamiento y se establece el mecanismo de comunicación para notificar la respuesta que en el evento no se pudo dar.
6. De cada evento se levanta una ayuda memoria y listado de asistencia. Estas listas son voluntarias y los participantes pueden optar por no registrar sus nombres.

Además de los espacios antes mencionados; hay otras experiencias de hacer planteamientos (reclamos, sugerencias o felicitaciones) como son:

2. Visita a las unidades de salud o SILAIS: Los pobladores en general a título personal o en representación de su comunidad realizan visitas a la unidad de salud o SILAIS y solicitan conversar con el director, subdirector, responsable de enfermería y hacerle planteamientos diversos, esto incluye: gestiones de atención para algún paciente y otro tipo de peticiones. En estos casos se da respuesta inmediata y si el caso lo amerita se canaliza al nivel que corresponde. Cuando se tramita a otro nivel o instancia, se toman los datos de contacto para notificarle la respuesta.

3. Comunicaciones escritas: los pobladores envían cartas a unidad de salud donde hacen planteamientos diversos, esto incluye: gestiones de atención para algún paciente, solicitar: el envío de la ambulancia para trasladar un paciente o visitas a la comunidad por el Equipo de salud Familiar y Comunitario (ESAF) o hacer algún reclamo, o sugerencia. En este caso, se pasa el caso al responsable del sector para que dé respuesta según corresponda y le notifique a la persona que firma la comunicación sobre la respuesta que se ha dado. Otros mecanismos de comunicación escrita utilizan como instrumentos:

a. Buzón de sugerencias: son una de las formas para obtener información sobre la reacción de los protagonistas acerca de la calidad del servicio, percibida por ellos. Para su funcionamiento se diseña un formato pequeño con preguntas referidas a los aspectos de la calidad que desee medir y se destina una caja sellada, donde los protagonistas depositarán los formatos llenados (Anexo 2), que tiene como finalidad:

1. Estimular y capacitar a los equipos conductores para incorporar la voz de los protagonistas en la toma de decisiones.
2. Identificar las prioridades para mejorar la organización del servicio.
3. Rastrear el desempeño de la unidad de salud.
4. Revelar el impacto de las iniciativas y de las inversiones encaminadas a mejorar el servicio.
5. Obtener datos basados en el desempeño, para premiar el servicio excelente y corregir el servicio deficiente.

4. Encuestas de satisfacción: es otro mecanismo escrito de participación ciudadana a través del cual se puede conocer la percepción y opinión de los(as) protagonistas de la calidad de atención recibida y hacer propuesta para mejorar el desempeño del establecimiento de salud. Consiste en elaborar un instrumento prediseñado con los aspectos álgidos de la calidad que deseamos conocer y modificar, así como los protagonistas tienen la oportunidad de hacer propuesta de mejora.

Este instrumento se aplica por dos vías por el equipo conductor de SILAIS en las visitas de acompañamiento técnico a las unidades de salud, se realiza un promedio de 10 encuestas de salida a los protagonistas, luego se plantean las necesidades y opiniones de los protagonistas a los ESAFC y equipo conductor municipal para hacer propuestas de mejora. El otro mecanismo es con la red comunitaria, quienes aplican la encuesta en hogares de su comunidad y realizan la retroalimentación al ESFC durante el espacio de los encuentros comunitarios realizados de manera mensual.

5. Encuentros de intercambio de experiencias entre líderes comunitarios y ESAFC: consiste en una sesión de trabajo que se desarrolla periódicamente de manera mensual, entre la red de líderes comunitaria (brigadistas de salud, parteras, Col-Vol, sabios de los saberes ancestrales, gabinetes de familia y comunidad, etc.) y el equipo de salud familiar y comunitaria realizada en el sector, donde se analiza la situación de salud del territorio, se planifican las actividades a realizar por el sector con el acompañamiento de la red, se capacita a líderes comunitarios en temas de salud priorizados, se favorece un espacio de intercambio de experiencia del trabajo que realiza la red comunitaria y se analizan problemas manifestados por la comunidad al líder comunitario y se plantean soluciones conjuntas.

6. Relaciones interinstitucionales: En cada nivel (municipal, departamental y nacional) el Ministerio de salud participa en espacio de coordinación con otros ministerios y alcaldías (cabildos municipales). Estos espacios son propicios para coordinar actividades, derivar planteamientos que se han recibido o bien para recibir reclamos, sugerencias y felicitaciones.

7. Felicitaciones: de manera semestral se realiza una sesión evaluativa con los equipos conductores municipales y de hospitales en una asamblea con amplia participación del personal de salud, secretarios de FETSALUD y equipo conductor SILAIS para evaluar el desempeño mostrado por los municipios y hospitales basado en el comportamiento de indicadores de daño e indicadores SIGRUN, el mejor desempeño es premiado con un banderín y una placa al primer lugar, el segundo y tercer lugar se entrega un certificado de reconocimiento así como premios materiales como canastas básicas, souvenir, equipo médicos básicos, certificados de regalos entre otros. Esto ha contribuido a motivar a los equipos municipales en mejorar su desempeño cada año, la placa al primer lugar es rotativa y la premiación se realiza el final del año con la realización de festival anual de la cultura donde los protagonistas son los trabajadores de la salud donde ponen de manifiesto sus talentos en la cultura danza, canto, poesía etc.

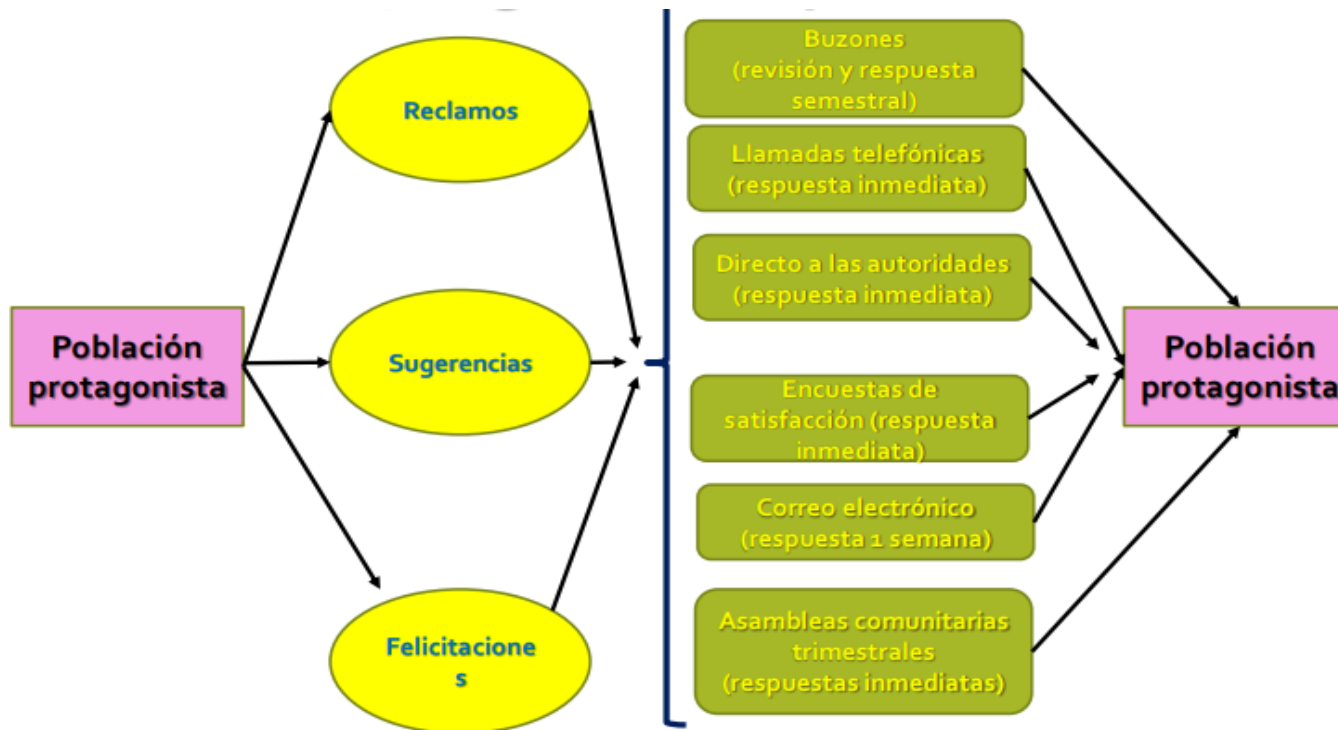
Con el fin de documentar la participación en salud, se presenta el anexo 2 y para sistematizar este mecanismo el MINSa ha dispuesto el instrumento en anexo 3 de este documento.

Coordinación con el Mecanismo de Gestión de Reclamos, Peticiones y Sugerencias en Pueblos originarios y Afrodescendientes

Bajo el Proyecto financiado por el Banco que apoya la Prestación Integrada de Servicios de Salud Pública (P164452), el Instituto de Medicina Natural y Terapias Complementarias, están liderando el proceso de elaboración de un mecanismo de gestión de reclamos, peticiones y sugerencias que contempla la atención a inconformidades que, en el proceso de atención a la población originaria y afrodescendiente, pudieran presentarse. Este mecanismo se estará implementando a partir de marzo de 2022.

En caso de que bajo el Proyecto de Respuesta al COVID-19 en Nicaragua se presenten solicitudes de información, queja o reclamo por parte de miembros de comunidades indígenas o afrodescendiente, se coordinará con los responsables de la gestión del mecanismo anteriormente mencionado para su debida recepción y atención en casos donde se determine necesario.

Flujograma del Mecanismo de reclamos, sugerencias y felicitaciones del MINSA



1.1.1. Monitoreo y Evaluación del Mecanismo de Participación, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones del MINSA

Todo el proceso de implementación del Mecanismo se realiza tomando en cuenta los tiempos de la población y tiempos ya establecidos en el MINSA. A nivel nacional, la Dirección de Servicios de Salud (DGSS) es la encargada de acompañar la implementación de los procesos de participación ciudadana.

Una vez realizadas las asambleas de cada municipio y a nivel departamental; en cada SILAIS, el director preparará con su equipo de trabajo un informe anual de los reclamos, peticiones, sugerencias y felicitaciones recibidas, así como las respuestas brindadas por cada nivel de resolución. Este reporte será remitido a la DGSS quien consolida y prepara el reporte o sistematización del proceso. Este es una vez al año en el primer mes del año subsiguiente.

En anexo están: Instrumento para registro de reclamos, sugerencias y felicitaciones; contenido de la sistematización del mecanismo de participación, reclamos, sugerencias y felicitaciones; formato para el buzón de sugerencias y formato para encuesta de satisfacción.

La presentación de reclamos sugerencias y felicitaciones ante los SILAIS también se podrán hacer en el momento que se estime conveniente por medio de llamadas telefónicas o correo electrónico a sus oficinas²⁶:

²⁶ Fuente: mecanismo de participación reclamos, sugerencias y felicitaciones en el Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAFC), disponible en: [http://www.minsa.gob.ni/index.php/repository/Descargas-MINSA/Columna-Derecha/Mecanismo-de-participaci%C3%B3n-reclamos-sugerencias-y-felicitaciones-\(Minsa-Nicaragua-25-de-mayo\)](http://www.minsa.gob.ni/index.php/repository/Descargas-MINSA/Columna-Derecha/Mecanismo-de-participaci%C3%B3n-reclamos-sugerencias-y-felicitaciones-(Minsa-Nicaragua-25-de-mayo))

Tabla 5. Números telefónicos y correos electrónicos de los SILAIS,		
SILAIS	Teléfono	Correo Electrónico
Managua	88516825	dirsilaismanagua@minsa.gob.ni
Masaya	87403828	ds89-mas@minsa.gob.ni
Granada	87403826	ds90-gra@minsa.gob.ni
Rivas	87403827	ds92-riv@minsa.gob.ni
Carazo	87403824	silaiscarazo@minsa.gob.ni
León	87403837	ds68-leo@minsa.gob.ni
Chinandega	87403833	ds67-chi@minsa.gob.ni
Boaco	87403832	ds23-boa@minsa.gob.ni
Chontales	87403835	ds22-cho@minsa.gob.ni
Estelí	87403825	ds93-est@minsa.gob.ni
Nueva Segovia	87403829	ds95-ns@minsa.gob.ni
Madriz	87403840	ds94-mad@minsa.gob.ni
Matagalpa	87403831	ds70-mat@minsa.gob.ni
Jinotega	87403830	ds51-jin@minsa.gob.ni
Bilwi	84189555	ds80-raan@minsa.gob.ni
Zelaya Central	87398657	ds242-zel@minsa.gob.ni
Rio San Juan	87403839	ds33-rsj@minsa.gob.ni
Las Minas	87403834	ds71-raan@minsa.gob.ni
RACCS	84190192	ds39-raas@minsa.gob.ni

Los casos recibidos serán tramitados al gerente del proyecto en un plazo no más de 24 horas. Se notificarán a los que ponen la queja, un “acuso recibo” en un plazo no más de 48 horas. El proyecto tiene como meta, un plazo de 15 días laborales para dar solución a las quejas a partir de la fecha de ser recibido. En el segundo nivel, el proyecto tiene como meta resolver las quejas en un plazo de 35 días laborales y en el tercer nivel una meta óptima de 60 días.

Los reclamos, sugerencias, felicitaciones pueden ser interpuestos en los idiomas de las poblaciones que lo están haciendo. Los tiempos establecidos debido a que hay reclamos o sugerencias en ocasiones peticiones que no es competencia de una oficina o instancia, la gestión es re direccionada al área competente. Una vez resuelto, cualquiera que sea la respuesta, se notifica a la persona que realizó la gestión.

Cada Director de los 19 SILAIS junto con los Directores municipales son los garantes de atender las quejas, reclamos e inconvenientes en las diferentes unidades de salud de su territorio de responsabilidad.

Para facilitar la divulgación del Mecanismo de Participación, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones del Ministerio de Salud y la descripción de sus procedimientos el documento está disponible en la página web del MINSa, en el siguiente enlace:

[http://www.minsa.gob.ni/index.php/repository/Descargas-MINSA/Columna-Derecha/Mecanismo-de-participaci%C3%B3n-reclamos-sugerencias-y-felicitaciones-\(Minsa-Nicaragua-25-de-mayo\)/](http://www.minsa.gob.ni/index.php/repository/Descargas-MINSA/Columna-Derecha/Mecanismo-de-participaci%C3%B3n-reclamos-sugerencias-y-felicitaciones-(Minsa-Nicaragua-25-de-mayo)/)

Igualmente, los detalles del mecanismo se presentarán en las sesiones de consulta del Proyecto con el objetivo de darlo a conocer a todos los grupos interesados del Proyecto.

Con el proyecto financiado por el BM que apoya a la prestación integrada de Servicios de salud pública (P1644529 Ministerio de salud está liderando este mecanismo de participación, reclamos sugerencias y felicitaciones elaborando un reporte anual como está establecido.

8.3.2. 2. Servicio de reparación de quejas (GRS) corporativo del Banco Mundial

Las comunidades y las personas que se vean afectadas negativamente por un proyecto respaldado por el Banco Mundial (BM) pueden presentar quejas a los mecanismos existentes de reparación de quejas a nivel de proyecto o al Servicio de reparación de quejas (GRS) del BM. El GRS asegura que las quejas

recibidas se revisen rápidamente para abordar las inquietudes relacionadas con el proyecto. El correo electrónico para del GRS para recepcionar quejas es: grievances@worldbank.org. Para obtener información sobre cómo presentar quejas al Servicio de reparación de quejas (GRS) corporativo del Banco Mundial, visite <http://www.worldbank.org/en/projects-operations/products-and-services/grievance-redress-service>.

Las comunidades y los individuos afectados por el proyecto también pueden presentar su queja ante el Panel de Inspección independiente del BM que determina si el daño ocurrió, o podría ocurrir, como resultado del incumplimiento del BM con sus políticas y procedimientos. Las quejas pueden presentarse en cualquier momento después de que las preocupaciones hayan sido comunicadas directamente al Banco Mundial, y la Administración del Banco haya tenido la oportunidad de responder. El correo electrónico para del Panel de Inspección para recepcionar quejas es: ipanel@worldbank.org. Para obtener información sobre cómo presentar quejas al Panel de Inspección del Banco Mundial, visite www.inspectionpanel.org.

El Banco Mundial también pone a disposición del denunciante, para que exprese sus quejas, escribiendo a la oficina del Banco Mundial en Washington DC. El formulario de reclamación de GRS se puede encontrar en el siguiente enlace URL:

<http://pubdocs.worldbank.org/pubdocs/publicdoc/2015/3/743201426857500569/GRScomplaint-formMarch2015.docx>

Las quejas se aceptarán por correo electrónico, fax, carta y entrega en mano al GRS en la sede del Banco Mundial en Washington o en las oficinas de país del Banco Mundial:

Correo electrónico: grievances@worldbank.org
Fax: + 1-202-614-7313

Dirección en Nicaragua: 5to. piso Edificio Cobirsa, Km. 6.5 carretera a Masaya, Managua
Número de teléfono: +505 2270 0000

1. 9. IMPLEMENTACIÓN Y MONITOREO DE LOS PLANES E INSTRUMENTOS AMBIENTALES Y SOCIALES

a. 9.1. Estructura Organizacional para la Implementación de la Gestión Socio-Ambiental del Proyecto

La estructura organizacional del Proyecto²⁷ en forma general es: UNOPS actúa como ejecutor del Gobierno, asumiendo la responsabilidad de la contratación de bienes y servicios, la entrega, la gestión financiera y la aplicación de los estándares ambientales y sociales (EAS), conforme los términos estipulados en el Acuerdo con UNOPS.

Los proveedores, por medio de contrataciones de bienes y servicios, 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. Como se menciona, estarán bajo la responsabilidad de la UNOPS.

El MINSA facilita la ejecución del Proyecto proporcionando apoyo técnico a UNOPS en su ejecución. La UGA y la IMNTC, son sustanciales en la gestión ambiental y social del Proyecto.

La coordinación y monitoreo del Proyecto estará bajo la responsabilidad del MINSA y del MHCP, a través de la CGPP. Como parte de las actividades de coordinación general del Proyecto, esta Dirección se encargará de monitorear la ejecución y remitir al Banco los reportes acordados. La estructura cuenta con un especialista en Gestión Ambiental quien depende directamente de la CGPP. Como parte importante para el seguimiento y control del Proyecto en materia social se reforzará con la participación de un especialista social.

La UGP hará el monitoreo completo de la gestión técnica, administrativa y financiera de las actividades del Proyecto, así como el seguimiento y la verificación de las entregas de los equipos e insumos in situ.

²⁷ Para mayores detalles ver inciso 3.6 Estructura Organizativa del Proyecto en este mismo Informe.

b. 9.2. Sistema de Monitoreo y Evaluación

El monitoreo y evaluación global de la gestión socioambiental del Proyecto se realizará a través la UNOPS, en coordinación con el MINSA y participación de la UGP/MHCP:

1. Recopilar información sobre la implementación del MGAS del Proyecto;
2. La gestión efectiva y la toma de decisiones sobre las medidas correctivas necesarias para mejorar la ejecución y los resultados del proyecto;
3. 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
4. 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:

- a. A nivel del Proyecto (componente)
- b. A nivel de actividades individuales del proyecto en los 27 hospitales seleccionados (cabe destacar que podrían añadirse hospitales adicionales, establecimientos sanitarios de nivel secundario o primario, según la necesidad de incorporar instalaciones para el tratamiento y salas de aislamiento, con especial atención para los segmentos más vulnerables).

El Monitoreo y Evaluación y aprendizaje estará a cargo del MINSA en coordinación con UNOPS quienes 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, el Plan de Emergencias ante desastres, los planes de manejo de residuos hospitalarios de los 19 hospitales, que deberán ser actualizados y demás instrumentos de gestión desarrollados para el proyecto.

La UGP/MHCP, sobre la base de los informes que presentará el MINSA como responsable de la implementación del MGAS, presentará al Banco Mundial informes periódicos establecidos en el MOP de seguimiento del desempeño socio-ambiental del proyecto (a diseñar bajo la aprobación del Banco Mundial). Estos informes desarrollarán los siguientes aspectos mínimos:

1. Datos generales del Componente y actividades del proyecto, donde debe registrarse la información relativa a la operación aprobada por el Banco Mundial, el período que abarca el

- informe periódico, el(los) responsable(s) de su elaboración y la calificación del desempeño socio-ambiental que la operación en su conjunto ha alcanzado.
2. Introducción y antecedentes del período, donde debe describirse de forma sucinta las situaciones más importantes que ocurrieron en el período bajo análisis.
 3. 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.
 4. Análisis de los impactos ambientales y sociales ocurridos durante el período, tanto en relación a los riesgos e impactos previstos durante la preparación del Componente 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).
 5. 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, que sean pertinentes.
 6. Reportes de quejas y reclamos recibidas/os durante el período y detalle de acuerdos y acciones tomadas para su resolución (de acuerdo con los establecido en el PPPI y PGMO).
 7. Problemas encontrados en el período analizado. En esta sección debe detallarse para cada 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.
 8. 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.
 9. 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
 10. 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.
 11. 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.

2. 10. CONSIDERACIONES PARA ASEGURAR LA SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL DEL PERSONAL DE HOSPITALES

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. Los hospitales son particularmente sitios 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 MINSA / UNOPS.

Las medidas de control descritas en el presente apartado forman parte del Plan de Gestión de Mano de Obra y además tienen un instrumento de control y seguimiento para verificar su efectivo cumplimiento y elaborar los informes periódicos que registren el cumplimiento de estos como la descripción de eventos que se hayan 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 realizará las visitas a los Hospitales seleccionados.
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 (INSS).
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 todo momento mientras se permanezca dentro de las instalaciones de un edificio u oficina. En lo posible, el personal participará 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 Hospitales en sus diferentes áreas 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. 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.
6. 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 de que una persona del Proyecto no se siente bien, es recomendable que se quede 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, nariz o 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.
 - Tomar en consideración otras medidas descritas en el PGM, sobre esta temática

3. 11. PRESUPUESTO PARA LA GESTIÓN AMBIENTAL Y SOCIAL

La tabla de abajo detalla los recursos tomados del financiamiento de este proyecto y que han sido asignados para cada una de las actividades de Gestión Ambiental y Social.

PRESUPUESTO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA GESTIÓN AMBIENTAL Y SOCIAL			
Actividad		Descripción de la actividad	Monto (USD)
1.1	Consultas con partes interesadas internas	Logística para talleres y consultas populares virtuales y presenciales (Incluye consultas en el periodo de vigencia del proyecto. También incluye la contratación de personal que domine el lenguaje de señas y/o lenguas indígenas en caso de ser necesario).	\$3,000.00
1.2	Consultas partes interesadas externas	Logística para talleres y consultas populares virtuales y presenciales (Incluye consultas en el periodo de vigencia del proyecto. También incluye la contratación de personal que domine el lenguaje de señas y/o lenguas indígenas en caso de ser necesario).	\$3,000.00
1.3	Socialización y divulgación masiva de la información a través de la radio	1. Contratación de una agencia de publicidad para la producción de cuñas radiales en idiomas español, miskito e inglés creole. 2. Difusión de cuñas radiales en radioemisoras de mayor audiencia	\$15,000.00
1.4	Socialización y divulgación masiva de la información a través de la televisión	1. Contratación de una agencia de publicidad para la producción de spot televisivos en idiomas español, miskito e inglés creole. 2. Difusión en canales televisivos	\$40,000.00
1.5	Socialización y divulgación de la información a través de medios tradicionales y electrónicos	Diseño e impresión de Posters, brochures, panfletos, publicación de información en página web MINSA y redes sociales	\$6,500.00

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

PRESUPUESTO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA GESTIÓN AMBIENTAL Y SOCIAL			
Actividad		Descripción de la actividad	Monto (USD)
1.6	Desarrollo y manutención del sistema de quejas, reclamos	Incluye elaboración de manuales técnicos del MQR y manual del usuario (3 manuales por cada hospital)	\$4,000.00
1.7	Personal para el seguimiento de quejas y reclamos	1. Recepción de quejas vía llamadas, emails, whatsapps de quejas y reclamos. 2. Gestionar oportunamente las respuestas que se le darán a los usuarios que se quejan	\$27,000.00
1.8	Personal para implementación y monitoreo del PPPI (Coordinador y asociado social de UNOPS)	Capacitaciones de género y MQR, supervisión de las actividades del PPPI, elaboración de informes, otros	\$35,000.00
1.9	Costos de invitación de organizaciones no gubernamentales dedicadas al trabajo con grupos vulnerables (discapacitados, LGBTQ+, mujeres, pueblos afrodescendientes e indígenas, otros)	Logística para movilización y asistencia de estos miembros de grupos vulnerables (según necesidad)	\$1,000.00
1.10	Charlas de sensibilización para participación incrementada de género, diversidad e inclusión	Costos asociados con la contratación de facilitadores que imparten estas charlas	\$1,000.00
1.11	Costos de alimentación y material didáctico durante las capacitaciones.	Costo estimado para 19 diferentes temas a ser impartidos. Costos incluyen compra de material sanitizante. No se incluye material didáctico ni papelería	\$9,000.00
1.12	Otros gastos contingentes		\$5,000.00
Total PPPI y PGMO			\$149,500.00

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

PRESUPUESTO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA GESTIÓN AMBIENTAL Y SOCIAL		
Actividad	Descripción de la actividad	Monto (USD)
2.1	Movilización para la Supervisión de aplicación de estándares ambientales y sociales del BM en los hospitales Costos de movilización, hospedaje y alimentación para el desplazamiento del personal de UNOPS en la supervisión de los aspectos ambientales y sociales de los 27 hospitales	\$65,000.00
Total implementación del MGAS		\$214,500.00

4. BIBLIOGRAFÍA

- Centro Alexander Von Humboldt. Julio 2008. Tratamiento del Tema Ambiental en el Acuerdo de Asociación entre Centroamérica y la Unión Europea. Managua, 70 pp.
- IFC/BM. Julio 2020. La COVID-19 y la Violencia de Género: Riesgos y Respuestas en el Lugar de Trabajo. Nota de Orientación para Empleadores.
- _____. 30 abril 2007. Guías Generales sobre Medio Ambiente, Salud, y Seguridad. 116 pp.
- _____. Abril 30, 1997. Guías sobre Medio ambiente, Salud y Seguridad para Instalaciones de Atención Sanitaria. 23 pp.
- Instituto Nacional de Información de Desarrollo (INIDE). 2020. Perfil Demográfico Nicaragua
- MHCP. MINSA. 2020. Proyecto “Respuesta al COVID – 19 en Nicaragua P173823) IDA 6804.NI. Manual de Operaciones del Proyecto. Período : 17 de diciembre 2020 – 28 de febrero 2023.
- MINSA. 2020. Censo de Crónicos y Sistema de Atenciones Ambulatorias.
- _____. - Octubre 2020 Plan de Participación de Partes Interesadas (PPPI). Proyecto Respuesta al COVID-19 en Nicaragua (P173823) con No Objeción del BM (julio 5, 2021)
- _____. 2020. Normativa – 145. Manual para el Traslado de Paciente en Ambulancia. Managua. 35 pp
- _____. Agosto , 2020. Normativa-159. Guía para la Gestión de Cadáveres en el Contexto del COVID-19. Managua, 17 pp.
- _____. Agosto, 2020. Normativa 160. Guía para el Monitoreo de la Diseminación, Transmisión y Tendencias de la COVID-19. Managua. 14 pp.
- _____. Agosto, 2020. Normativa -161. Guía para Agua, Saneamiento, Higiene, Limpieza y Gestión de Desechos en los Establecimiento de Salud en el Contexto de la COVID-19. Managua. 26 pp.
- _____. Septiembre 2020. Normativa -162. Guía para el Ingreso de Transportista, Acompañantes y Personal de Puntos Fronterizos Terrestres Formales. Managua, 16 pp.

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

. 2020. Normativa – 163. Guía para Prevenir la Transmisión de la COVID-19, en Establecimientos Comerciales de Alimentos. Managua 18 pp.

. Septiembre 2020. Normativa -164. Guía de Prevención en la Atención en Farmacias en el Contexto de la COVID-19. Managua 17 pp.

. Octubre 2020. NORMATIVA -165. Guía para la Seguridad de la Población que Labora en las Empresas de Construcción de Establecimientos de Salud en el Contexto de la COVID-19. Managua. 33 pp.

. Marzo 2021. Normativa -167. Guía de Prevención y Control de la COVID-19 en Hogares del Adulto Mayor. Managua, 25 pp.

. Marzo 2021. Normativa -171. Guía de Comunicación para la Prevención de la COVID-19 a la Población. Managua. 61 pp.

. Marzo 2021. Normativa – 172. Manual de Medidas de Bioseguridad en las Prácticas Odontológicas en el Contexto de la COVID-19. Managua. 28 pp.

. Marzo 2021. Normativa – 173. Guía de Gestión de Riesgo para Eventos y Actividades Multitudinarias en el Contexto de la COVID-19. Managua. 13 pp.

. Marzo 2021. Normativa – 174. Protocolo de Contención y Manejo de Casos de la COVID-19 . Managua, 41 pp.

. Marzo 2021. Normativa – 175. Guía de Bioseguridad para el Sector Turismo en el Contexto de la COVID-19 . Managua, 10 pp.

. 2021. Normativa -176. Guía de Bioseguridad en Salones de Belleza, Barberías y Peluquerías para la Prevención del COVID-19. Managua. 16 pp.

. Marzo 2021. Normativa-177. Guía de Teleconsulta en el Contexto de la COVID-19. Managua, 12 pp.

. Marzo 2021. Normativa -178. Guía para el Abordaje de la COVID-19 en los Pueblos Originarios y Afrodescendientes. Managua. 16 pp.

. Marzo 2021. Normativa 179. Manual de Medidas de Bioseguridad en las Prácticas de Oftalmología y de Optometría en el Contexto de la COVID-19 . Managua 26 pp.

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

. Marzo 2021. Normativa-180. Protocolo de Participación Comunitaria en la Comunicación de Riesgos de la COVID-19. Managua. 20 pp.

. Marzo 2021. Normativa -181. Guía de Bioseguridad para la Prevención del Contagio en Terminales de Buses, Empresas de Transporte Público Colectivo y Selectivo, Conductores y Usuarios en el Contexto de la COVID. 19. Managua. 20 pp.

. Marzo 2021. Normativa – 182. Guía para el Aislamiento Domiciliar de Personas que Llegan Fuera del País ante la COVID-19. Managua. 13 pp.

. Marzo 2021. Normativa -183. Protocolo para la Atención en el Domicilio de Casos Sospechosos con Síntomas Leves y Contacto de la COVID-19. Managua. 19 pp.

. Marzo 2021. Normativa -184. Guía de Orientaciones de Bioseguridad en el Laboratorio Relacionadas con la COVID-19. Managua. 38 pp.

. Marzo 2021. Normativa -185. Protocolo para el Manejo del Embarazo, Parto, Recién Nacido, Puerperio y Lactancia Materna en el Contexto de la COVID-19. Managua, 50 pp.

. Marzo 2021. Normativa – 186. Lineamientos para la Prevención de la COVID-19 y la Inocuidad de los Alimentos en las Empresas Alimentarias. Managua, 19 pp.

. 2021. Normativa – 187. Protocolo para Prevenir la Transmisión de la COVID-19 en Establecimientos Comerciales y Servicios con Permisos Sanitarios. Managua. 19 pp.

. Marzo 2021. Normativa – 188. Guía para Prevenir la Transmisión de la COVID-19, en Supermercados, Minisúper, Distribuidoras y Pulperías. Managua. 20 pp.

. Marzo 2021. Normativa- 189. Guía de Uso Racional del Equipo de Protección Personal en el Contexto de la COVID – 19. Aspectos a Considerar en Situaciones de Escasez. Managua, 15 pp.

.Marzo 2021. Normativa – 190. Guía para la Limpieza y Desinfección de las Superficies del Entorno Inmediato en el Contexto de la COVID-19. Managua 14 pp.

. Marzo 2021. Normativa 191. Guía para la Prevención y Control de Infecciones en los Centros de Atención de Larga Estancia en el Contexto de la COVID- 19. Managua. 20 pp.

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

. Actualizado en Noviembre 2017. Marco de Gestión Ambiental y Social Dirección General de Vigilancia de la Salud Pública. Unidad de Gestión Ambiental. 67 pp.

. Noviembre 2011. Normativa- 080. Manual de Habilitación de Establecimientos Proveedores de Servicios de Salud.

. Junio 2020. Programa de Gestión Ambiental Hospital Primario Carlos Centeno. Municipio de Siuna, RACCN. UGA. Dirección General de Vigilancia para la Salud. 106 pp.

. s/f. Plan de Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios, Hospital Departamental Jacinto Hernández, Nueva Guinea. Zelaya Central. 95 pp.

. Septiembre 2020. Plan de Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios, Hospital Regional Escuela Dr. Ernesto Sequeira Blanco. Bluefields, RACCS. 74 pp.

. Agosto, 2020. Programa de Gestión Ambiental Hospital Regional César Amador Molina, Matagalpa. UGA. Dirección General de Vigilancia para la Salud. 62 pp.

. Agosto, 2020. Programa de Gestión Ambiental Hospital Departamental Victoria Motta. Jinotega. UGA. Dirección General de Vigilancia para la Salud. 80 pp.

. s/f. Plan de Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios, Hospital Alfonso Mocada, Municipio de Ocotal. 95 pp.

. s/f. Plan de Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios, Hospital Alemán - Nicaragüense. Managua. 101 pp.

. s/f. Plan de Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios, Hospital Escuela Regional Asunción, Chontales. 66 pp.

. Septiembre 2020. Plan de Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios, Hospital Amistad Japón – Nicaragua - Granada. 122 pp.

. Septiembre 2020. Plan de Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios, Hospital Dr. Humberto Alvarado Vásquez - Masaya. 98 pp.

. s/f. Plan de Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios, Hospital Regional Escuela Santiago de Jinotepe. 121 pp.

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

- . Septiembre 22, 2020. Plan de Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios, Hospital Gaspar García Laviana - Rivas. 92 pp.
- . s/f. Plan de Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios, Hospital General España, Chinandega 123 pp.
- . s/f. Plan de Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios, Hospital Departamental José Nieborowski, Boaco, Boaco. 96 pp.
- . s/f. Plan de Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios, Hospital Juan Antonio Brenes Palacios, del Municipio de Somoto. 96 pp.
- . s/f. Plan de Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios, Hospital Departamental Luis Felipe Moncada, San Carlos, Río San Juan. 94 pp.
- . 2020. Plan de Gestión de Salvaguardas Ambientales. Hospital Regional Escuela San Juan de Dios , Estelí. 93 pp.
- . s/f. Plan de Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios, Hospital Escuela Dr. Óscar Danilo Rosales Argüello, León. 122 pp.
- .Febrero 2020. Programa de Gestión Ambiental Hospital Regional Nuevo Amanecer (HNA). Ciudad de Bilwi, Municipio de Puerto Cabezas. RACCN. UGA. Dirección General de Vigilancia para la Salud 84 pp.
- Naciones Unidas. Colombia. Abril 2020. Prevención de Explotación y Abuso Sexual en el Contexto del COVID-19 en Colombia. Task Force de PEAS Colombia.
- Organización Internacional del Trabajo.
https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=1000:11200:0::NO:11200:P11200_COUNTR Y_ID:102780
- OMS. Julio 29, 2020. Agua, Saneamiento, Higiene y Gestión de Desechos en relación con el SARS CoV-2, el Virus Causante de la Covid-19
- OMS. s/f, Manejo Seguro de los desechos de Salud. 3 pp.
- OPS. Junio 10, 2020. Aspectos Técnicos y Regulatorios sobre Uso Prolongado, Reutilización y Reprocesamiento de Respiradores en Períodos de Escasez. 14 pp.

- _____. Abril 13 del 2020. Atención del Trabajador de Salud Expuesto al Nuevo Coronavirus (SARS-Co 2) en Establecimientos de Salud. PAHO/PHE/ Covid-19/20-005.
- _____. Mayo 18 del 2020. Prácticas de Prevención y Control de Infecciones para la Atención de Pacientes en Establecimientos No Tradicionales con Énfasis en la Enfermedad para el Nuevo Coronavirus (COVID-19). 6 pp.
- OEA.CIM. 2020. COVID-19 en la Vida de las Mujeres. Razones para Reconocer los Impactos Diferenciados. (OEA/Ser.L/II.6.25) ISBN 978-0-8270-7047-9
- OSHA. Protecting Workers: Guidance on Mitigating and Preventing the Spread of COVID-19 in the Workplace. guidance Posted January 29, 2021; Summary of changes June 10, 2021.
- World Bank. Republic of Nicaragua. November 3, 2020. Environmental and Social Commitment Plan (ESCP). COVID-19 Response Project. Documento Interno.
- _____. Octubre 31, 2020. Appraisal Environmental and Social Review Summary. Appraisal Stage. (ESRS Appraisal Stage) Nicaragua COVID-19 Response (P173823). Report No. ESRSA01140.

13. GLOSARIO

- Cortopunzante:** Incluye agujas, jeringas, escalpelos, sierras, vidrio quebrado, cuchillos, clavos o cualquier otro elemento que cause una cortadura o herida punzante, Ya sea que esté infectada o no. Todo ellos usualmente se consideran como desechos de salud altamente peligrosos.
- Desechos Sólidos No-Peligrosos** son todos aquellos desechos o combinación de desechos que no representan un peligro inmediato o potencial para la salud humana o para otros organismos vivos.
- Estándares Ambientales y Sociales:** Diseñados para ayudar a los Prestatarios a manejar los riesgos e impactos de un Proyecto y a mejorar su desempeño ambiental y social, a través de un enfoque basado en riesgos y resultados. Los resultados deseados para el Proyecto se describen en los objetivos de cada EAS y se detallan los requisitos específicos para ayudar a los Prestatarios a lograr estos objetivos, a través de medios que sean adecuados en función de la naturaleza y la escala del Proyecto y proporcionales al nivel de riesgos e impactos ambientales y sociales.
- Infección intrahospitalaria:** Aquella que adquiere el paciente durante su hospitalización, la cual no padecía previamente ni la estaba incubando al momento de la admisión.
- Instituto Nacional:** Establecimientos de salud con atención ambulatoria y servicio de hospitalización, uniperfil, especializados en una sola rama de la medicina, que contienen servicios únicos nacionales y que tienen como característica la producción de conocimientos científicos constituyen una variante de los Hospitales con servicios de referencia Nacional. Además de proveer servicios de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, su quehacer estará desarrollándose hacia la investigación epidemiológica, clínica aplicada y experimental, tanto en intervenciones preventivas y de promoción de la salud, como en las más avanzadas técnicas y procedimientos para la curación y rehabilitación. Atienden la demanda referida de los hospitales de servicios de referencia nacional, hospitales regionales y departamentales.
- Marco de Gestión Ambiental y Social:** Instrumento que examina los riesgos e impactos cuando un proyecto se compone de un programa o una serie de subproyectos y dichos riesgos e impactos no pueden determinarse hasta que se hayan identificado los detalles del programa o el subproyecto.

- Objetos Cortopunzantes o Punzocortantes:** Incluyen agujas, cuchillas, cuchillos, equipos de infusión, sierras, cristales rotos, clavos, etc.
- Recipientes Presurizados:** Recipientes / cartuchos / cilindros de óxido nitroso, óxido etileno, oxígeno, nitrógeno, dióxido de carbono, aire comprimido y otros gases. Deben manejarse con cuidado, pueden explotar si se incineran o si se perforan.
- Residuos Comunes:** Son los generados en las principales actividades administrativas, auxiliares, generales (papel, plásticos, carbón, restos de alimentos, etc.) y que implican para su manejo prácticas de higiene y no poseen dentro de su composición características peligrosas que afecten la salud de las personas.
- Residuos Farmacéuticos:** Incluyen productos farmacéuticos caducados sin usar, deteriorados y contaminados, fármacos, vacunas y sueros que ya no se necesitan, incluidos recipientes y otros materiales potencialmente contaminados (por ejemplo, viales, tubos, etc.).
- Residuos Hospitalarios:** Todos los desechos que se generan o son producidos como resultado de las actividades de: Diagnóstico, tratamiento, inmunización de seres humanos o animales; investigaciones relacionadas a las actividades anteriores; producción de material biológico para la investigación; desechos originándose de fuentes menores o esparcidas.
- Residuos Infecciosos:** Incluyen residuos sospechosos de contener patógenos o agentes infecciosos (por ejemplo, bacterias, virus, parásitos u hongos) en una cantidad o concentración suficiente para provocar enfermedades en sujetos susceptibles o afecten la salud de las personas. Son generados durante las diferentes etapas de la atención de la salud y representan diversos niveles de peligro potencial de acuerdo con su grado de exposición ante agentes infecciosos. Se dividen en residuos biológicos, excreciones, exudados o materiales de desecho provenientes de salas de aislamiento de pacientes con enfermedades altamente transmisibles
- Residuos Peligrosos,** Aquéllos que, en cualquier estado físico, contengan cantidades significativas de sustancias que pueden presentar peligro para la vida y salud de los organismos vivos cuando se liberan al ambiente o si se manipulan incorrectamente debido a su magnitud o modalidad de sus características corrosivas, tóxicas, venenosas, reactivas, explosivas, inflamables, biológicamente perniciosas, infecciosas, irritantes o de cualquier otra característica que representen un peligro para la salud humana, la calidad de vida, los recursos ambientales o el equilibrio ecológico.

Residuos Químicos: Los residuos podrán ser peligrosos en función de sus propiedades tóxicas, corrosivas ($\text{pH} < 2$ y $\text{pH} > 12$), inflamables, reactivas y genotóxicas. Los residuos químicos pueden ser sólidos, líquidos o gaseosos y se generan a través del uso de productos químicos durante las actividades de diagnóstico / experimentación, limpieza, mantenimiento y desinfección. Los productos químicos suelen incluir formaldehído, productos químicos, fotográficos, disolventes halogenados y no halogenados, productos químicos orgánicos de limpieza / desinfección y diversos productos químicos inorgánicos (por ejemplo ácidos y álcalis).

Segregación: Separar y colocar en el envase adecuado cada desecho, de acuerdo a sus características y su peligrosidad.

Suelos Contaminados: Aquéllos que contienen concentraciones de aceites o materiales peligrosos por encima de los niveles de fondo o de los niveles naturales.

5. 14. ANEXOS

Anexo No. 1.- Listado de Insumos y Equipamiento del Proyecto

N°	Descripción	Unidad de medida	Cantidad Requerida
Medicinas			
	Alcohol Etilico + Glicerina Solución 70 % Gel. Envase De 1 Litro con Dosificador	Litro. Frasco Con Dosificador	5,995
	Aminoácidos para Alimentación Parenteral Solución Al 8.5% Frasco 500ml	Frasco	600
	Difenhidramina 12.5 Mg / 5ml Jarabe Fco.100 - 120 MI Oral.	Frasco	60,000
	Dobutamina Clorhidrato. Solución Inyectable 12.5mg/ MI (250mg/20ml). Amp. 20 MI.I.V	AMPOLLA/FAM	3,000
	Inmunoglobulina Humana 5 G (90% Ig G) Solución Para Inyección	FAM	300

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

	Insulina Humana Nph (Isofana Humana Biosintetica Recombinante). Solución Inyectable 100 Ui/ MI. Fam.10 MI. S.C.	FAM	30,000
	Insulina Humana Rápida (Cristalina Biosintetica Recombinante). Solución Inyectable 100 Ui/ MI. Fam.10 MI. S.C. / I.V.	FAM	2,700
	Ketamina Clorhidrato Solución Inyectable 50mg/MI. 10 MI. Im. Iv.	FAM	1,400
	Ketotifeno 1 Mg. Tableta Oral	Tableta	120,000
	Morfina Clorhidrato 20 Mg/MI. Solución Inyectable 1-2 MI Im Iv Sc	Ampolla	6,000
	Paracetamol (Acetaminofén) 500 Mg. Tableta/Capsula Oral	Tableta/ Capsula	4,000,001
	Solución de Lípidos 20% Para Hiperalimentación Solución Estándar (Aceite De Soya 20g) 100ml A 1000ml Iv	Frasco	600
	Electrolitos Orales Osmolaridad Reducida (245 Mosmol/L) Polvo para Solución Oral Glucosa Anhidra 13.5 G/L (75 Mml/L Cloruro De Sodio 2.6 G/L (45 Mmol/L) Cloruro De Potasio 1.5 G/L (20 Mmol/L) Citrato Trisodico de Hidratado 2.9 G/L. Sobre De 20.5 G.	Sobre	400,023
	Metilprednisolona Succinato Sódico 500 Mg. Polvo Estéril Im, Iv C/ Diluyente	FAM	18,000
	Tocilizumab 162 Mg/0.9 MI Solución Inyectable Subcutánea	JER	2,000
	Vitamina D 5,000 - 10,000ui Capsula	Capsula	93,901

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

	Itraconazol 100 Mg Capsula o Tableta	Tableta/ Capsula	54,000
	Voriconazol 200 Mg Polvo Para Solución Inyectable Iv	FAM	7,920
	Voriconazol 200 Mg Tableta Oral	Tableta	15,000
	Piperacilina Sódica 4g + Tazobactam Sódico 0.5 Gr Polvo Para Solución Inyectable I.V	FAM	1,000
	Oxígeno Medicinal: Se rellenarán 4159 cilindros de oxígeno (varias presentaciones) Se adquirirían 369,644 litros de oxígeno	Relleno Cilindro / Litros	4159 / 369644
Suministros médicos			
	Microgotero Graduado Para Infusión De Suero De 0 A 150ml.	Unidad	150,000
	Jeringa 50 Ml. Graduada De Plástico P/Bomba De Infusión.	Unidad	80,000
	Set Descartable Estéril Para Infusión De Solución, Con Aguja Calibre 22x38mm.	Unidad	161,240
	Cinta Adhesiva Quirúrgica De Plástico 10cm. De Ancho	Rollo	40,000
	Jeringa Descartable De 10ml Con Aguja Calibre 22 G * 1 1/2 Pulgada	Unidad	1,200,000
	Catéter Endovenoso Flexible (Sin Aletas Ni Puerto) Calibre 18	Unidad	400,000
	Catéter Endovenoso Flexible (Sin Aletas Ni Puerto) Calibre 20	Unidad	450,000

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

	Catéter Endovenoso Flexible (Sin Aletas Ni Puerto) Calibre 22	Unidad	380,000
	Conjunto De Cateterización Venosa Central 3 Luces De 7 Fr Adulto:1 Catéter Flexible C 3lumen Int. 7fr X 8pulg. (20cm).	SET	3,900
	Conjunto De Cateterización Venosa Central De Tres Luces De 4 Fr X (13 Cm) Largo, Para Uso Pediátrico	SET	1,500
	Conjunto De Cateterización Venosa Central Pediátrico 3.0 Fr, De 2 Lúmenes, De 8 Cm.	SET	100
	Catéter Para Oxígeno Sin Mascarilla Con Cánula Bilateral, Adulto	Unidad	6,000
	Catéter Para Oxígeno En Alta Concentración Con Mascarilla Para Adulto	Unidad	1,000
	Catéter Para Oxígeno Con Mascarilla Y Reservorio Para Adulto	Unidad	4,000
	Tubo Endotraqueal C/Balón Punta Murpluy #7 Dm. Int. 7mm X 32.5 Cm L. C/Conector 15mm Línea Radiopaca	Unidad	6,000
	Tubo Endotraqueal C/Balón Pt Murphy # 7.5, Dm Int. 7.5 Mm * 32.5 Cm L.C/Conector 15mm Pvc Transp.	Unidad	6,000
	Tubo Endotraqueal Con Balón Gran Volumen Y Baja Presión, Punta Murphy # 8.	Unidad	3,000
	Circuito Respiratorio Con Accesorios Para Ventilador De Adulto	Unidad	8,000

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

Circuito Respiratorio Con Accesorios Para Ventilador Pediátrico	Unidad	1,200
Termómetro Infrarrojo	Unidad	5,000
Oxímetro De Pulso De Dedo	Unidad	4,600
Cánula De Guedel 04	Unidad	1,625
Cánula De Guedel 05	Unidad	1,625
Tubo De Traqueotomía Con Endocanula y Balón Fenestrado 7.5	Unidad	650
Tubo De Traqueotomía Con Endocanula Y Balón Fenestrado 8	Unidad	650
Filtros Con Antibióticos	Unidad	10,000
Mascaras Laríngeas Clásicas # 1	Unidad	95
Mascaras Laríngeas Clásicas # 2	Unidad	95
Mascaras Laríngeas Clásicas # 3	Unidad	95
Mascaras Laríngeas Para Adultos Clásicas # 4	Unidad	95
Mascaras Laríngeas Para Adultos Clásicas # 5	Unidad	95
Mascaras Laríngeas Para Adultos Clásicas # 6	Unidad	95
Extractor de Moco Médico Desechable Adulto/Trampa de Succión (Trampa de Liz)	Unidad	3,250

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

	Apósito Adhesivo Transparente Con Marco De Aplicación Para Fijación De Catéter Venoso Central De 8.5cm X 11.5 Cm.	Unidad	3,250
	Sonda Nutricional Enteral Adulto	Unidad	1,200
	Cinta Testigo Para Esterilización A Vapor Por Autoclave.	Rollo	3,800
	Kit De Nebulizar Adulto	SET	6,000
	Kit De Nebulizar Pediátrico	SET	6,000
	Detergente Enzimático o Multienzimático Líquido	Galón	1,400
	Gasa Quirúrgica Depurada.	Pieza	6,000
	Mascarilla Quirúrgica Descartable	Unidad	3,200,000
	Mascarilla N-95.	Unidad	519,400
	Batas Impermeables Descartables.	Unidad	400,000
	Cubre Zapato Par.	Unidad	600,000
	Gorro Quirúrgico Desechable Unisex	Unidad	600,000
	Traje De Protección Personal L	Unidad	60,000
	Traje De Protección Personal XI	Unidad	30,000
	Traje De Protección Personal Xxl	Unidad	5,000
	Protectores Oculares	Unidad	3,000
	Protectores Faciales	Unidad	6,000
	Guante Para Exploración Descartable Ambidiestro Estéril #6½, Equivalente A La Letra S (Small) -Par	Par	600,000

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

	Guante Para Examinación #7½Pulg., Equivalente a la Letra M (Mediun) Estéril.-Par	Par	1,900,000
	Guante Para Examinación #8 Equivalente a la Letra L (Large). Par	Par	1,600,000
	Equipo De Máscara De Ventilación No Invasiva	Set	600
	Cánulas Nasales De Alto Flujo	Unidad	600
	Gabacha Celeste Manga Larga	Unidad	76
	Guantes De Cuero Y Lona (Pares)	Unidad	190
	Delantal De Cuero (Unidad)	Unidad	57
Reactivos e Insumos para Laboratorio. CNDR			
	Kit en tiempo real para la detección fluorescente de SARS-CoV-2 que detecte, ORF1ab gene, compatible con plataforma ABI 7500 fast, BGI Genomic 50 rxs kit. Kit para detección de SARS CoV-2 para PCR tiempo real, que detecte ORF1ab gene, compatible con plataforma Applied Biosystem 7500 fast, experiencias con kit BGI Genomic en presentación de 50 determinaciones.	determinación	40,000
	Solución amortiguada de fosfatos modificada por Dulbecco, sin Cloruro de calcio y cloruro de magnesio, liquido, filtrado estéril, disponible para cultivo celular (UM:Lt).	litro	200

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

	Anticuerpo Anti IgG humano (especifico de la cadena γ) -peroxidasa producido en cabra. (fco 2 mL).	frasco 2 mL	20
	Uni-Ribbon 64mmX74M, 2.52"X2913" Resin Black	rollo	20
	Etiquetas blancas criogenicas 1-1/2"W X 3/4"L para viales, resistentes a ultratemperaturas rollo 3000 unid.	rollo/3000	16
	Rollo de etiquetas térmicas para impresora zebra de 1.5" x 0.5" con núcleo de 1"/diámetro externo de 4". Rollo de 2480 etiquetas	rollo/2480	100
	Agua grado molecular (100ml) Agua grado molecular, para uso en procesos de biología molecular(PCR) presentación 10*10 mL.	ml	200
	Cajas de almacenamiento de cartón resistente al agua, para viales de 1.5 ml, para ser usados en congeladores a ultratemperaturas.	Unidad	400
	Divisores de cajas de almacenamiento de viales 9*9, 81 agujeros. Divisores de cajas de almacenamiento, de cartón resistente al agua, para almacenar viales 1.5 mL 9*9, 81 agujeros, para ser usados en congeladores a ultratemperaturas	unidad	400

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

	<p>Applied Biosystem Taqman, Fast Virus 1-Step Master Mix. (mL). Master mix, para detectar virus con más sensibilidad reduciendo los tiempos de procesamiento en PCR tiempo real Applied Biosystem taqman, Fast Virus 1-step master mix (ml) cat 4444432 compatible con ABI 7500 fast.</p>	ml	320
	<p>Kits de toma de muestra respiratoria para SARS CoV 2 (Medio de transporte viral. Hisopo y bolsa de muestra) Kits de toma de muestra respiratoria para SARS CoV-2 (medio de transporte viral en tubo de rosca de tamaño de 5-10 ml con volumen de medio de 2-3 mL), hisopo para toma muestra y su bolsa con signo de bioseguridad.</p>	unidad	40,000
	<p>Tira de poliestireno, 8 pozos Maxisorp, fondo plano - para ensayos colorimetricos, paquete de 60 placas</p>	unidad	7,000
	<p>Bolsas de descarte para autoclave 8 x 12 paq 200. Bolsas de bioseguridad de polipropileno para descarte de residuos peligrosos biológicos infecciones de 8*12 pulgadas. Color rojo</p>	unidad	2,500
	<p>Bolsas de descarte para autoclave 12 x 24 Bolsas de bioseguridad de polipropileno para descarte de residuos peligrosos biológicos infecciones de 12*24 pulgadas. De color rojo.</p>	unidad	3,000

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

	Bolsas de descarte para autoclave 25 x 35 Bolsas de bioseguridad de polipropileno para descarte de residuos peligrosos biológicos infecciones de 25*35 pulgadas. De color rojo.	unidad	3,000
Insumos para el tratamiento de agua			
	Hipoclorito de calcio 65-70% (LB) Hipoclorito de Calcio al 65% ó 70% (Granulado) Utilizado para desinfectar agua de consumo humano. Presentación: Baldes de 10, 20 ó 25 libras, en su envase original que contenga las especificaciones del producto (Hipoclorito de Calcio al 65% o 70% y la cantidad contenida en cada envase). Unidad de medidas: Libras. Fecha de vencimiento mínimo 18 meses	LB	11,250

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

	<p>Tableta DPD1, para medir cloro residual libre (Unidad) Tabletas reactivo DPD1 (rápida de disolver), para análisis de cloro residual libre en el agua de uso en y consumo humano, (para la vigilancia de la calidad del agua). Nombre químico: N, N-Diethyl-p-phenylenediamine sulfate % en peso 1. Ácido bórico: 8 ó 9% en peso. Presentación: Cajas de 1000 unidades cada una, empaque de aluminio (blíster de 10 unidades cada uno) con fácil empuje para liberar la tableta evitando que se contamine por contacto o por quiebre o se disperse perdiendo contenido. Fecha de vencimiento 24 meses.</p>	Unidad	53,000
--	--	--------	--------

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

	<p>Tableta rojo fenol para medir PH (Unidad): Reactivo Rojo Fenol en tableta, para la determinación del pH en el agua de consumo humano. Características: Tabletas de disolución rápida para determinación de pH en agua, para uso en equipos comparadores visual.Nombre químico Potassium chloride, 7447-40-07. Puede medir valores de pH en rangos de 6.5 a 8.5 . Forma de uso: Se agrega al equipo comparador, se disuelve en menos de 30 segundos, no requiere trituración. Presentación : En blíster de 10 unidades con empaque de aluminio , en paquetes o cajas de 1000 unidades, fácil de empuje para liberar la tableta, evitando contaminación, se quiebre o disperse. Fecha de vencimiento 24 meses.</p>	Unidad	53,000
	<p>Prueba manual para medir cloro y PH (kits) / Comparadores de Cloro Kit comparador de cloro para medir cloro libre residual con DPD1 y pH en el agua. Rango de medición de cloro residual 0.3- 5 ppm. Cada kit contiene una caja transparente con dos compartimientos graduados, para medir cloro y pH, además pastillas DPD1 para medir cloro residual y pastillas rojo fenol para medir pH en el agua.</p>	Kit	465

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

	Reactivos almohadillas pathoscreen para análisis de contaminación microbiológica del agua (Fco /50 und) Almohadilla de medios Pathoscreen en polvo, para análisis de contaminación microbiológico en muestras de agua de 100 ml, método de presencia /ausencia. Presentación: Frascos plásticos con 50 unidades. Fecha de vencimiento: 18 meses.	FCO/50UNI	196
	Bolsas whirl pak (4 onzas) para recolectar muestra de agua, presentación (Caja/500 und) Bolsas estériles para recolección de muestras de agua. Capacidad de 118 ml. Cierre hermético con cierre metálico. Dimensiones: 7.5cm. x 18,5.cm x 0.057 mm. Presentación: Paquetes de 500 unidades cada uno.	CAJA/500UNI	9,800
Insumos para el manejo de desechos hospitalarios			
	Bolsas Plásticas Color Negro	Unidad	400,000
	Bolsa Plástica Color Rojo	Unidad	700,000
	Exprimidores De Lampazo	Unidad	114
	Hipoclorito De Calcio Al 65 %	Unidad	3,000
	Cajas Para Corto Punzantes Plásticas De 5 Litros con Mecanismo quita Agujas	Unidad	6,000
	Contenedor Plástico Rojo Con Rodos Y Tapadera De Bisagra con Capacidad De 200- 240lts	Unidad	57
	Dispensadores De Jabón Líquido	Unidad	57

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

	Dispensadores De Papel Toalla	Unidad	57
	Rollo de papel toalla del grandes	Unidad	2,826
Medicamento para Brigadas Médicas			
	Aciclovir 5% Crema Tópica Tubo 5- 10G	Tubo	300
	Albendazol Suspensión Oral 400mg En Frasco De 10 A 20ml	Frasco	30,000
	Amiodarona 200mg Tableta Oral	Tableta	17,000
	Amoxicilina 250 Mg + Acido Clavulanico 62.5mg/5ml Polvo Para Suspensión Oral, Fco 60-120ml	Frasco	30,000
	Amoxicilina 250mg/5ml Susp. Oral Fco. 100-120ml	Frasco	90,000
	Amoxicilina 500mg Capsula O Tableta Oral	Capsula/ Tableta	1,500,000
	Amoxicilina 500mg. + Acido Clavulanico 125mg Tableta/Capsula Tableta	Capsula/ Tableta	250,000
	Atenolol. Tableta Oral Ranurada 100mg.	Tableta Ranurada	1,500,000
	Azitromicina Dihidrato 200mg/5ml Polvo Para Suspensión Oral Frasco 15 - 30ml	Frasco	20,000
	Calcio+Vitamina D 600mg+200ui Tableta	Tableta	450,011
	Calcio Carbonato 500mg Tableta	Tableta	1,200,000
	Carvedilol 25mg. Tableta Ranurada	Tableta Ranurada	177,000
	Carvedilol 6.25mg. Oral Tableta	Tableta	570,000

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

Cefadroxilo 250mg/5ml Polvo P/Susp. Oral, Fco 60-80ml	Frasco	25,000
Clindamicina 300mg Oral Capsula	Capsula	150,000
Clonazepan 2mg Tableta/Capsula Oral	Tableta/ Capsula	200,000
Clorpromazina Clorhidrato 100mg Tableta Oral	Tableta	240,000
Clotrimazol 100mg. Ovulo/Tableta Vaginal	Ovulo/Tableta Vaginal	120,000
Diazepan 5mg Tableta/Comprimido Oral	Tableta	250,000
Dicloxacilina Sódica 500mg Oral Capsula	Capsula	500,000
Dicloxacilina Sódica 125 Mg/5ml Polvo Para Suspensión Oral Fco.100-120ml.	Frasco	20,000
Enalapril 5mg Tableta	Tableta	1,500,000
Eritromicina Gel Al 4% Tubo 30-60g.	Tubo	1,200
Eritromicina Estearato Tableta Ranurada 500mg	Tableta Ranurada	90,000
Eritromicina Etilsuccinato Suspensión 250mg/5ml. Frasco 100ml	Frasco	10,000
Fenitoina (Difenilhidantoina) 100mg. Tableta/Capsula Oral	Tableta/ Capsula	180,000
Fluconazol 150mg. Tableta/Capsula Oral	Tableta/ Capsula	60,000
Furazolidona 100mg. Tableta/Capsula Oral Tableta 100mg	Tableta/ Capsula	130,000

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

	Furazolidona. Suspensión Oral 50mg/5ml. Frasco De 100-120ml.	Frasco	9,998
	Glibenclamida (Gliburida) 5mg Tableta Oral	Tableta	2,300,000
	Gluconato De Zinc 50mg Tableta Oral	Tableta	190,000
	Hidroclorotiacida Tableta Oral Ranurada 50mg	Tableta Ranurada	421,000
	Hidroclorotiacida + Amiloride Tableta Oral Ranurada 50mg/5mg	Tableta Ranurada	624,000
	Hidrocortisona 1%. Crema Topica, Tubo 15g-30g	Tubo	30,000
	Levodopa - Carbidopa 250 + 25mg Tableta Oral	Tableta	60,000
	Levotiroxina Sodica Tableta Oral 0.1mg	Tableta	400,000
	Lorazepam Tableta Oral 2mg	Tableta	100,000
	Metronidazol Gel Al 0.75% Tubo 30-60g.	Tubo	300
	Metronidazol 125mg/ 5ml. Susp. Oral 100-120 ml	Frasco	20,000
	Mupirocina 2% Unguento Topico Tubo De 15-20 Gr.	Tubo	20,000
	Nifedipina 10 Mg Oral Liberación Sostenida	Tableta	150,000
	Omeprazol Capsula O Tableta Oral 20mg	Capsula/ Tableta	2,000,000
	Permetrina Loción Capilar 1% 60-100ml	Frasco	6,000
	Permetrina Al 5% Crema	Tubo	4,000

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

	Prednisona 50mg Tableta Ranurada	Tableta Ranurada	73,000
	Prednisona 5mg Tableta/Capsula Oral	Tableta/ Capsula	90,000
	Risperidona 2mg Tableta	Tableta	150,000
	Sulfadiazina 1%. Crema Tubo De 50g	Tubo	3,500
	Sulfato Ferroso+Acido Fólico 60mg+400mcg. Tableta Oral	Tableta	450,000
	Tetraciclina Clorhidrato Ungüento Oftálmico 1% Tubo 5g.	Tubo	6,000
	Tiamazol (Metimazol) 5mg Tableta/Comprimido Oral	Tableta	179,000
	Tinidazol 500 Mg Tableta Oral O Capsula	Tableta/ Capsula	300,000
	Trimetoprim Sulfametoxazol 160mg + 800mg. Tableta Oral	Tableta	50,000
	Trimetoprim+Sulfametoxazol 40mg+ 200mg/5ml. Susp. Oral Fco. 100-120 MI	Frasco	5,000
	Verapamilo Clohidrato Tableta Oral 80mg	Tableta	150,000
	Paracetamol (Acetaminofén Libre de Alcohol) 120mg/5ml Solución Oral, Fco 100-120ml	Frasco	80,000
	Caspofungina 50 Mg Polvo Liofilizado Iv	FAM	613
Material de Reposición Periódica			

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

	<p>Depresor De Madera Depresor largo 14.2 - 15 cm, ancho 1.8 - 2 cm, madera libre de astillas, empaque caja de 100 unidades.</p>	Unidad	200,000
	<p>Cinta Adhesiva Quirúrgica De Plástico De 5 Cm. Cinta adhesiva quirúrgica de plástico 5 cm de ancho x 9 - 10 metros de largo, de polietileno de baja densidad, microperforada, hipoalergénica, atóxica, flexible, libre de látex, transparente con corte bidireccional, microporosa, permeable al vapor de agua y al aire, con adhesivo hipo alérgico de acrilato, cinta enrollada sobre sí misma, uniformemente sobre una base cilíndrica de metal, madera, plástico o cartón, la cual debe traer impresos o adheridos mediante una etiqueta, número de lote y la fecha de caducidad del producto, el adhesivo debe adherirse cuando la cinta es aplicada a la piel limpia y seca, para una fijación segura sin ejercer presión, pero debe poderse remover sin ocasionar daño apreciable a la piel, fácil de cortar a lo ancho o largo logrando la cantidad deseada sin desviación o rotura.</p>	Rollo	7,200

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

	<p>Guante Para Exploración Descartable Ambidiestro No Estéril # 7½ O Su Equivalente En Letra M (Medium) Presentación Caja* 100 Unidades. Guante Para Exploración Descartable Ambidiestro No Estéril # 7½, Látex 100%, Altamente Flexibles, Óptima Resistencia A La Tensión, Excelente Sensibilidad, Hipoalergénicos, Superficie Lisa, Ajustable A La Mano, A La Articulación, Manga Protectora Que Cubre Parte Del Antebrazo Con Borde Enrollado De 1cm De Ancho Máximo, No Estéril, Caja De 100 Unidades, Longitud Mínima 270 .285mm, Ancho 95 – 101 Mm, Limites De Perforaciones Permitidos Aql= 1.5 Resistente A La Elongación.</p>	Unidad	1,500,000
	<p>Guante Para Exploración Descartable Ambidiestro No Estéril # 8 O Su Equivalente En Letra M (Medium) Presentación Caja* 100 Unidades. Guante para exploración descartable no estéril #8, látex 100%, altamente flexibles, óptima resistencia a la tensión, excelente sensibilidad, hipoalergénicos, superficie lisa, ajustable a la mano y la articulación, manga protectora que cubre parte del antebrazo con borde enrollado de 1cm de ancho máximo, no estéril, caja de 100 unidades, longitud 270 -285mm, ancho 102 - 120 mm, límites de perforaciones permitidos aql= 1.5 resistente a la elongación.</p>	Unidad	1,200,000

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

	<p>Venda De Gasa 10 Cm De Ancho X 9 - 10 Mts De Largo. Venda De Gasa De Tejido Plano: Hilo 100% Algodón, Urdimbre 24 A 26, Trama 20 A 24 Por Pulgada Cuadrada (2.5 Cm²), Absorbencia En Segundos 30 Máximo, Acabado Suave, Totalmente Libre De Impurezas Y/O Defectos Tales Como: Rasgaduras, Roturas O Partes Deshilachadas, Blanqueada, Atoxica, Empaque Individual Estéril De Papel Grado Medico Y Laminado Poliéster Polipropileno Que Garantice La Integridad Física Del Producto, Medidas, 10 Cm De Ancho, 9 - 10 Metros De Longitud.</p>	Rollo	18,000
	<p>Venda Elástica Compresiva De 10 Cm De Ancho Venda de tejido plano convencional: urdimbre 35 mínimos, trama 26 mínimo, venda de tejido plano aparente: hilos flotantes en urdimbre 24, trama 26 mínimo, cadenillas en urdimbre 13 mínimos, alargamiento después de la carga 15% máximo, fuerte elasticidad y alta compresión, con 2 clamps elásticos, fabricada 87% algodón y 13% látex (hule), en tejido plano, las orillas deben estar tejidas o remalladas con puntada de seguridad, para evitar que se deshilache o se desprendan los hilos de trama, los extremos (puntas) deben estar remallados o tener un adhesivo que evit el deshilachamiento, medidas:10 cm de ancho y 4.5 - 5 mts de largo en reposo.</p>	Rollo	12,000

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

	<p>Bolsa Para Colostomía Adulto Bolsa de plástico, grado medico suave con filtro de carbón a prueba de olor, filtro en el respiradero de la bolsa, superficie uniforme, libre de deformaciones, burbujas, rugosidades, roturas, piezas desensambladas, material infusible, fisuras, material extraño, bordes filosos y nódulos, en forma de botella de 30 x 15 cm, tubo de drenaje de la bolsa ancho 6 - 9 cm, largo 3 - 6,2 cm, con llave de paso, con protector de piel integrado a base de carboximetilcelulosa sódica, orificio para el estoma entre 25-60 mm. Bolsa: ancho 140–160 mm, longitud 290–310 mm, cuello 61–90 mm, longitud del cuello 30–62 mm, orificio inicial 25mm máximo, orificio final 60mm mínimo, espesor de pared de la bolsa 0.05mm mínimo, capacidad nominal 750ml mínimo, adhesivo distribuido uniformemente, libre de grumos. Paredes internas de la bolsa no deben adherirse entre sí mismas, de dos piezas, empaque individual.</p>	Unidad	60,000
--	--	--------	--------

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

	<p>Jeringa Descartable De 3 MI Con Aguja Calibre 23g. Jeringa descartable capacidad nominal 3 ml, de polipropileno translucido. Cilindro con alas de sujeción, sobresaliendo mínimo 6mm del exterior del cilindro, intervalo de graduación 0.1ml, incremento entre líneas de graduación 0.5 ml. Longitud mínima de graduación 27mm, volumen residual máximo 0.07ml, longitud mínima de proyección del embolo 9mm, anillos selladores del piston de hule natural de alta calidad o siliconico, embolo acorde al diámetro del cilindro,boquilla: diámetro mínimo del extremo libre 3.9mm, longitud mínima 7.5mm, radio de curvatura maximo 0.5mm, luz 1.2mm, posición coaxial con el cilindro, con aguja calibre 23 x 32 - 38 mm de longitud efectiva de la parte expuesta del tubo de la aguja, punta de la aguja con filo corte a bisel, ángulo en la punta 10-14° (bisel largo o normal), distancia mínima entre la cara interior del extremo del protector y la punta de la aguja 2mm conexión lock, 3 piezas, estéril, empaque individual.</p>	<p>Unidad</p>	<p>834,952</p>
--	---	---------------	----------------

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

	Jeringa descartable para insulina (100 ui / 1 ml) con aguja calibre 26 - 27. Jeringa descartable para insulina (100 ui / 1 ml) c/aguja calibre 26 - 27 x 10.7 - 13.7 mm de longitud efectiva del tubo de la aguja, jeringa de polipropileno translucido, capacidad nominal 1 ml, intervalo de graduación 0.01ml, cilindro con alas de sujeción, sobresaliendo mínimo 6mm del exterior del cilindro, intervalo de graduación 0.01ml, incremento entre líneas de graduación 0.1ml. Longitud mínima de graduación 57mm. Embolo acorde al diámetro del cilindro, estéril, empaque individual.	Unidad	1,000,000
	Glucosa Cuantitativa En Tiras (Sangre) Se requieren cintas de lectura electrónica, con reacción del resultado en menos de 10 segundos, compatibles con el fabricante ACON BIOTECH.	Tira	342,000
	Cinta Uroanálisis Cualitativa (Proteínas, Glucosa, Cetonas, Sangre, Leucocitos, Nitrito, Bilirrubina, Urobilinógeno, Ph Y Densidad)	Tira	513,000
Equipamiento laboratorio CNDR para COVID-19			
	Equipo 7500 Fast Real Time System/batería y computadora incluida	Unidad	2
	Centrífuga de laboratorio/de mesa / para microplacas PCR	Unidad	2
	Microcentrifuga de viales para 24 posiciones	Unidad	2

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

	Mini Centrifuga Estándar, velocidad 6000 rpm, Max, RCF 2000 G, Unidad medidas, 153*128*104 mm o 16.05*5.03*4.09 pulg; 110-120 VCA, 50/60 Hz.	Unidad	2
	Bloque Térmico y Mezclador para platos de 96 pocillos de 0.1 ml	unidad	2
	Cabina de Bioseguridad Clase II Tipo A2	unidad	2
	Estación de trabajo PCR; Fischer Scientific, clase 5; 2 pies ancho Esterilización con luz UV, 115 V	unidad	3
	Freezer Vertical de -80°C	unidad	2
	Freezer vertical -20°C	unidad	2
	Bloque Isotherm para viales de preparación de Mezclas	Unidad	2
	Enfriador para placas de PCR de 0.1ml	Unidad	2
	Lavador de placas ELISA	unidad	4
	Liofilizador	Unidad	1
	Impresora de código de barra Zebra Gk420d	unidad	8
Equipamiento médico para COVID-19			
	Carro de paro con desfibrilador	Unidad	30
	Monitor de signos vitales.	Unidad	150
	Bombas de infusión peristáltica.	Unidad	296
	Succionador General	Unidad	200
	Rayos X portátil	Unidad	9

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

	Camas hospitalarias de posiciones	Unidad	400
	Camas electrónicas para terapia intensiva	Unidad	70
	Porta sueros con rodos	Unidad	921
	Laringoscopio Mcintosh	Unidad	100
	Laringoscopio Millers	Unidad	100
	Lámpara cuello de cisne	Unidad	260
	Tensiómetro de pedestal	Unidad	500
	Cama Cuna Pediátrica	Unidad	200
	Camilla de transporte	Unidad	150
	Incubadora de transporte	Unidad	13
	Succionador portátil	Unidad	110
	Espectrofotómetro	Unidad	11
	video laringoscopio	Unidad	6
	Electro bisturí	Unidad	21
	Oxímetro de pulso de dedo	Unidad	124
	Termómetro infrarojo	Unidad	200
	Camillas de examinación Ginecológica Emergencia Covid-19	Unidad	11
	Camilla para sala de Yeso Emergencia Covid-19	Unidad	10
	Cunas tipo bascineta (Neonato Covid-19)	Unidad	5
	Sillas mecedoras para lactancia (Neonato Covid-19)	Unidad	10

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

	Sillones Ergonómicos para acompañante de pacientes Covid-19	Unidad	37
Equipamiento No médico			
	Ambulancias acuáticas	Unidad	4
Lucha anti epidémica			
	Adquisición de Mosquiteros	Unidad	97,711
	Adquisición de Termonebulizadoras	Unidad	200
	Adquisición de Kits de aspersores	Unidad	40
	Adquisición de repuestos para Termo Nebulizadoras (Resonadores)	Unidad	190
	Gastos Operativos para lucha anti epidémica	Unidad	1

Fuente: Manual de Operaciones del Proyecto, diciembre 2021

- **Anexo No. 2.- Plan de Gestión Mano de Obra**

- **Anexo No. 3.- Plan de Participación de Partes Interesadas (PPPI).**

SILAIS ○ **Anexo No. 4.- Resumen de Características Demográficas por**

No.	SILAIS	Nombre del Hospital financiado con el proyecto	Municipios con Población Indígena	Datos demográficos
1	MANAGUA	Alemán Nicaragüense Hospital Manuel de Jesús Rivera Hospital Fernando Vélez Paiz Hospital Lenin Fonseca Hospital Manolo Morales		3,465 Km2 1,542,795 habitantes 445 habitantes/km2 90.5% Población. Urbana 0-14 26% 15-64 68% 65+ 6%
2	MASAYA	Humberto Alvarado	Ascendencia Chorotega del Pacifico 1. Masaya 2. La concepción 3. San Juan 4. 4. Nindirí	611 Km2 383,979 habitantes 629 habitantes/km2 55.4% Población urbana 0-14 28% 15-64 66% 65+ 6%

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

3	GRANADA	Amistad Japón Nicaragua		1,040 Km2 209,251 habitantes 201 habitantes/Km2 64% Población urbana 0-14 29% 15-64 64% 65+ 7%
4	RIVAS	Gaspar García Laviana	Nahuas, Niquiranos o Nicaraos 1. Rivas	2,162 Km2 174,747 habitantes 81 habitantes/km2 47.4 % Población. Urbana 0-14 26% 15-64 66% 65+ 8%
5	CARAZO	Regional Santiago, Jinotepe		1,081 Km2 192,203 habitantes 178 habitantes/km2 61.7 Población. Urbana 0-14 49% 15-64 67% 65- 7%
6	LEÓN	HEODRA	Ascendencia Xiu conocida como Maribios 1. León	5138 Km2 401,741 habitantes 78 habitantes/km2 59% población urbana 0 a 14 26% 15 a 64 66% 65 a + 8%

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

7	CHINANDEGA	España	Ascendencia Chorotega de occidente 1. Chinandega	4,822 Km2 424,154 habitantes 88 habitantes/km2 59.7 Población Urbana 0-14 30% 15-64 64% 65+ 6%
8	BOACO	José Nieborowski		4,177 Km2 179,513 habitantes 43 habitantes/Km2 31.4 Población urbana 0-14 31% 15-64 62% 65+ 7%
9	CHONTALES	Regional Asunción		6,481 Km2 203,367 habitantes 31 habitantes/Km2 58.1 Población Urbana 0-14 29% 15-64 65% 65+ 6%
10	RIO SAN JUAN	Luis Felipe Moncada		7,541 Km2 128,924 habitantes 17 habitantes/Km2 24.5% Población urbana 0-14 32% 15-64 63% 65+ 5%
11	RACCS	Ernesto Sequeira		16,530 Km2 191,617 habitantes

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

			Pueblo Rama Pueblo Mayagna Ulwa Mayangna 1. Bluefields 2. Karawala Pueblos afrodescendientes	129 habitantes/Km2 Nota por Corn Island 844 habitantes/Km2 Resto región 9.6 Habitantes/km2 36.9 % Población urbana 0-14 34% 15-64 62% 65+ 4%
12	ZELAYA CENTRAL	Jacinto Hernández, Nueva Guinea		8,166 Km2 170,142 habitantes 22.75 Habitantes/km2
13	MATAGALPA	Cesar Amador Molina Hospital Primario Héroes de San José de las Mulas en Tuma La Dalia	Ascendencia Chorotega del Centro 1. Matagalpa	6,804 Km2 574,166 habitantes 84Habitantes7Km2 37.3% Población urbana 0-14 38% 15-64 59% 65+ 3%
14	JINOTEGA	Victoria Mota		9,222 Km2 485,755 habitantes 53 habitantes/km2 21.4% Población urbana 0-14 38% 15-64 59% 65+ 3%
15	BILWI	Nuevo Amanecer Hospital Primario Prinz Pawanka,	Pueblo Garífuna Waspan Pueblo Misquito Wanggi o Coco Waspan Puerto Cabeza	22,347 Km2 237,168 habitantes 11 habitantes/km2 28% Población urbana 0-14 39%

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

		Prinzapolka	Prinza polka Pueblos afrodescendi entes	15-64 58% 65+ 3%
16	LAS MINAS	Carlos Centro, Siuna Hospital Primario Carlos Fonseca en Mulukukú		11,519 Km2 278,301 habitantes 22.4 Habitantes/Km2
17	ESTELÍ	San Juan de Dios Hospital departamental Pedro Altamirano La Trinidad		2230 Km2 227,471 habitantes 102 habitantes/km2 59% Población urbana 0-14 27% 15-64 66% 65+ 7%
18	MADRIZ	José Antonio Brenes		1,709 km2 166,781 habitantes 98 habitantes /km2 30.7 Población urbana 0-14 31% 15-64 64% 65+ 6%

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

19	NUEVA SEGOVIA	Alfonso Moncada	Ascendencia Chorotega del Norte 1. Nueva Segovia	3,492 Km2 263,435 habitantes 75 habitantes /km2 41.2% Población urbana 0-14 33% 15-64 63% 65+ 4%
----	------------------	----------------------------	--	--

○ **Anexo No. 5.- Distribución de Municipios por SILAIS en el Territorio Nacional**

No.	NOMBRE DE SILAIS	DISTRIBUCIÓN DE MUNICIPIOS
1	Managua	<ol style="list-style-type: none"> 1. Managua 2. San Francisco Libre 3. Ciudad Sandino 4. El Crucero 5. Tipitapa 6. Mateare 7. Villa Carlos Fonseca 8. San Rafael del Sur 9. Ticuantepe
2	Boaco	<ol style="list-style-type: none"> 10. San José de los Remates 11. Teustepe 12. Santa Lucía 13. Boaco 14. Camoapa 15. San Lorenzo
3	Carazo	<ol style="list-style-type: none"> 16. San Marcos 17. Diriamba 18. Dolores 19. Jinotepe 20. El Rosario 21. La Paz de Centro 22. Santa Teresa 23. La Conquista
4	Chinandega	<ol style="list-style-type: none"> 24. Chinandega 25. El Viejo 26. Puerto Morazán 27. Tonalá 28. Somotillo 29. Santa Tomás del Norte 30. Cinco Pinos 31. San Pedro del Norte

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

		<p>32. San Francisco del Norte 33. Villanueva 34. El Viejo Norte 35. El Realejo 36. Corinto 37. Chichigalpa 38. Posoltega</p>
5	León	<p>39. León 40. Quezalguaque 41. Telica 42. Larreynaga -Malpaisillo 43. El Sauce 44. Achuapa 45. Santa Rosa del Peñón 46. El Jicaral 47. La Paz Centro 48. Nagarote</p>
6	Estelí	<p>49. Estelí 50. Pueblo Nuevo 51. Condega 52. San Juan de Lima 53. La Trinidad 54. San Nicolás</p>
7	Madriz	<p>55. Somoto 56. Totogalpa 57. Telpaneca 58. San Juan del Río Coco 59. Yalagüina 60. Palacagüina 61. San Lucas 62. Las Sabanas 63. San José de Cusmapa</p>
8	Nueva Segovia	<p>64. Santa María 65. Macuelizo 66. Dipilto 67. Ocotal 68. Mosonte</p>

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

		69. San Fernando 70. Ciudad Antigua 71. El Jícaro 72. Jalapa 73. Murra 74. Quilalí 75. Wiwilí de Nueva Segovia
9	Jinotega	76. Jinotega 77. Wiwilí de Jinotega 78. Cuá 79. San José de Bocay 80. San Sebastián de Yalí 81. La Concordia 82. San Rafael del Norte 83. Santa María de Pantasma
10	Matagalpa	84. Matagalpa 85. San Isidro 86. Sébaco 87. Ciudad Darío 88. Terrabona 89. San Dionisio 90. Esquipulas 91. Muy Muy 92. San Ramón 93. La Dalia 94. Rancho Grande 95. Matiguás 96. Río Blanco 97. Waslala
11	Granada	98. Granada 99. Diriá 100. Diriomo 101. Nandaime
12	Masaya	102. Masaya 103. La Concepción 104. Nindirí 105. Tisma

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

		106. Masatepe 107. Nandasmo 108. Catarina 109. Niquinohomo 110. San Juan de Oriente
13	Rivas	111. Rivas 112. Tola 113. Belén 114. Potosí 115. Buenos Aires 116. San Jorge 117. San Juan del Sur 118. Cárdenas 119. Moyogalpa 120. Altagracia
14	Chontales	121. Juigalpa 122. Comalapa 123. La Libertad 124. Santo Domingo 125. San Pedro de Lóvago 126. Santo Tomás Santo Tomás 127. Acoyapa 128. Villa Sandino
15	Caribe Norte Bilwi	129. Puerto Cabezas 130. Prinzapolka 131. Waspam
16	Caribe Norte Las Minas	132. Siuna 133. Bonanza 134. Rosita 135. Mulukukú 136. Paiwas
17	Caribe Sur – Bluefields	137. Bluefields 138. La Cruz de Río Grande 139. El Tortuguero 140. Laguna de Perlas 141. Kukra Hill 142. Corn Island

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

		143. Desembocadura del Rio Grande
18	Rio San Juan	144. San Carlos 145. Morrito 146. El Almendro 147. San Miguelito 148. El Castillo 149. San Juan del Norte
19	Zelaya Central	150. Nueva Guinea 151. Muelle de los Bueyes 152. El Rama 153. El Coral

Fuente: <http://mapasalud.minsa.gob.ni/mapa-de-padecimientos-de-salud-de-nicaragua/>

○ **Anexo No. 6.- Categorización de Establecimientos Públicos**

CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS²⁸

Casa Base:

Establecimiento de salud propiedad de la comunidad, tienen como propósito impulsar el autocuidado de la salud, implementar acciones permanentes de prevención, promoción y asistencia básica a los principales problemas de salud de su comunidad. Está bajo la responsabilidad de personal comunitario debidamente acreditado por la unidad de salud institucional del territorio, con quien se articula a través de los equipos de salud familiar. Participa activamente en la identificación de problemas, definición de alternativas de solución y ejecución de tareas y acciones específicas desarrollando el ejercicio de los deberes ciudadanos por su salud sin sustituir la responsabilidad el Estado por la salud de la población.

Casa Materna:

Establecimiento de salud comunitario, que tiene como propósito, el ingreso de embarazadas con factores de riesgo y que residen en zonas distantes, con el fin de aproximarlas a los servicios de salud y garantizar un parto institucional seguro, respetando su condición sociocultural y étnica. Durante la estancia de la embarazada se realizan acciones de educación para el auto cuidado de la salud, implementando acciones permanentes de prevención, promoción e higiene de su condición obstétrica y para la preparación del cuidado integral de su recién nacido. El trabajo de la Casa Materna se desarrolla con personal voluntario, debidamente acreditado por la unidad de salud institucional del territorio, que desarrolla actividades en coordinación estrecha tanto con las redes de agentes comunitarios de las comunidades para la captación y referencia de usuarias y con la red institucional para el seguimiento de las usuarias ingresadas.

Puesto de Salud Familiar y Comunitario:

Establecimiento que conforma la unidad funcional básica de los equipos de salud familiar y comunitaria, cuyas acciones son de carácter integral y están dirigidas a las personas, familia, comunidad y medio ambiente. El desarrollo de sus acciones debe estar encaminado a la promoción, prevención con énfasis

²⁸ MINSA. Noviembre 2011. Normativa- 080. Manual de Habilitación de Establecimientos Proveedores de Servicios de Salud.

en la identificación de riesgos y atención oportuna al daño principalmente a través de la identificación clínica y epidemiológica de las enfermedades, brindando tratamiento de las afecciones comunes, estabilización y traslado en casos complicados o emergencias que amenacen la vida de las personas. Puede estar ubicado en áreas rurales o urbanas, dispone de personal médico y de enfermería de forma permanente, así como insumos médicos y no médicos.

Las acciones de salud a desarrollar por el Puesto de Salud Familiar y Comunitario son:

1. Intervenciones de vigilancia e investigación epidemiológica (notificación, investigación y control de foco y de brotes).
2. Identificación de familias en riesgo y atención individualizada de acuerdo con los factores dañinos y protectores identificados en la familia, dispensarización de pacientes, fomentando la acción de redes comunitarias de apoyo.
3. Participa en las acciones de lucha anti epidémica.
4. Fomento, desde los sectores, de los procesos de planificación sanitaria participativa con líderes de la comunidad, apoyo a la ejecución de tareas de la comunidad en función de su salud y rendición de cuentas ante las comunidades (control social en salud).
5. Atiende emergencias relativas, efectúa referencias y da seguimiento a las contrarreferencias de pacientes.
6. Impulsa acciones con la red de salud comunitaria.

Cuenta con los siguientes servicios:

- Consultorio Integral.
- Servicios de atención inmediata: Área de procedimientos, unidad de rehidratación oral, área de nebulización, observaciones, incluye a rea de espera.
- Servicios obstétricos: expulsivo en áreas rurales.
- Servicios de apoyo: admisión y archivo, farmacia, central de equipo (área de lavado y esterilización), área para red frío.
- Servicios de diagnóstico: área de toma de muestra de laboratorio.
- Servicios Generales: Almacén, tanques de almacenamiento de agua, limpieza, seguridad.

Centro de Salud Familiar:

Establecimiento de salud de atención ambulatoria que jerarquiza los puestos de salud familiar y comunitaria de su Municipio o Distrito, realiza provisión y gestión de los servicios integrales ambulatorios a las personas, familia, comunidad y medio ambiente. El desarrollo de sus acciones debe estar

encaminado a la promoción, prevención con énfasis en la identificación de riesgos y atención oportuna al daño. Además del personal médico y de enfermería dispone de forma permanente, de personal de odontología, farmacia, nutrición, técnicos de higiene, educadores en salud y laboratorio clínico, así como el personal administrativo indispensable para la gestión administrativa financiera del municipio o distrito. Pueden contar con especialistas en pediatría y/o ginecoobstetricia.

Está ubicado en las cabeceras municipales y en el municipio de Managua en los Distritos, cuando haya más de dos Centros de Salud uno de ellos actúa como sede administrativa. Puede ser acreditada como Unidad Docente para servir módulos del internado rotatorio a estudiantes de medicina de último año y para ser área práctica de carreras de pregrado de enfermería (técnico superior y licenciatura), de otras carreras de la salud y para estudios de postgrado de especialidades médicas y de enfermería.

Las acciones de salud a desarrollar por el Centro de Salud familiar son:

2. Continuidad del proceso de atención de los Puestos de Salud Familiar y Comunitarios y sus Equipos de Salud Familiar dada su mayor capacidad resolutive en cuanto a diagnóstico, terapéutica, educación para la salud e inspección sanitaria y eventualmente atención con especialidades médicas.
3. Ejerce funciones de regulación sanitaria ligadas a los procesos de inspección sanitaria del medio ambiente, manipulación de alimentos, locales de reunión y otros delegados.
4. Proporciona acciones dirigidas a las personas, la familia y la comunidad, con seguimiento al proceso de atención por ciclos de vida con enfoque integral.
5. Acopia y analiza epidemiológicamente en forma oportuna la información estadística y la de notificación de enfermedades sujetas a vigilancia, identificando los focos y brotes peligrosos.
6. Alerta a la Red de Servicios Integrales de Salud a la que pertenece y al SILAIS de los peligros potenciales del comportamiento de las enfermedades en los sectores.
7. Brinda consultas de morbilidad general y rehabilitación con base en la comunidad.
8. Realizar investigaciones aplicadas tanto del área clínica o de la epidemiología clínica como de la salud pública y administración de servicios de salud.

Cuenta con los siguientes servicios:

- Servicios administrativos.
- Consulta externa.

- Servicios de Atención inmediata: consultorio de clasificación, unidad de rehidratación oral, área de nebulización, área de procedimientos, estación de enfermería, cuarto de aseo, incluye área de espera. - Servicios de apoyo: admisión y archivo, farmacia, central de equipo, red de frío.
- Servicios de diagnóstico: laboratorio clínico de acuerdo a clasificación establecida (ver laboratorio clínico).
- Servicios terapéuticos: puede contar con rehabilitación física.
- Servicios generales: almacenes, mantenimiento, tanques de almacenamiento de agua, Planta de emergencia, lavandería, limpieza, seguridad.

Policlínico:

Establecimiento de salud de atención ambulatoria especializada, en las cuatro áreas básicas (cirugía general, medicina interna, ginecoobstetricia y pediatría), atención psicosocial de forma permanente, puede contar con otras especialidades y/o subespecialidades según perfil epidemiológico y demanda de su área de influencia. Están situadas en las cabeceras departamentales del país. El funcionamiento de este establecimiento se dirige a atender las referencias de los centros y puestos de salud familiar y comunitario, a través de un mecanismo de referencia y contrarreferencia eficiente que facilite el acceso de los pacientes.

De igual manera el policlínico atenderá la primera consulta de los pacientes que egresan del hospital primario de la red para luego referirlo a la unidad más próxima a la vivienda del paciente. Las policlínicas pueden ser acreditadas como Unidades Docentes para servir el internado rotatorio a estudiantes de medicina de último año y para ser área práctica de carreras de pregrado de enfermería (técnico superior y licenciatura), de otras carreras de la salud y para estudios de postgrado de especialidades médicas y de enfermería.

Las acciones de salud a desarrollar por la policlínica son:

1. Continuidad del proceso de atención de los centros de salud y puestos de salud familiar y comunitaria, dada su mayor capacidad resolutive en cuanto a diagnóstico, y especialidades médicas.
2. Proporciona acciones dirigidas a las personas, la familia y la comunidad, con seguimiento al proceso de atención por ciclos de vida con enfoque integral.
3. Brinda consultas de morbilidad general y rehabilitación con base en la comunidad.
4. Desarrollar actividades de diagnóstico de laboratorio, radiología y gabinete.
5. Dar atención odontológica.

6. Realizar investigaciones aplicadas tanto del área clínica o de la epidemiología clínica como de la salud pública y administración de servicios de salud.
7. Reciben la referencia de los centros de salud y en conjunto con el hospital de su SILAIS organizan el internamiento hospitalario de los usuarios que lo ameriten.
8. En ellas se realizan investigaciones aplicadas tanto del área clínica o de la epidemiología clínica como de la salud pública y administración de servicios de salud.

Cuenta con los siguientes servicios:

- Servicios Administrativos.
- Servicios Ambulatorios: consulta externa, incluye odontología, se le agrega un área de procedimientos médico – quirúrgica.
- Servicios de apoyo: admisión y archivo, farmacia, central de equipo, red de frío.
- Servicios de diagnóstico: laboratorio clínico, laboratorio anatomía patológica, radiología convencional, ultrasonografía, estudios eléctricos: electrocardiografía.
- Servicios terapéuticos: rehabilitación.
- Servicios generales: almacenes, mantenimiento, lavandería, planta de emergencia, tanques de almacenamiento de agua, limpieza, seguridad

Hospital Primario

Establecimiento de salud con atención ambulatoria idéntica al centro de salud, además con servicio de hospitalización, entre 15 y 30 camas como máximo para internamiento dependiendo de la población de los municipios de su área de influencia y cumple con los estándares de habilitación establecidos. Se encuentran ubicados en cabeceras municipales con áreas de influencia eminentemente rurales, distintas a la cabecera Departamental. Cuenta con personal médico general, Pediatra, Ginecoobstetra, Cirujano General, Internista, Odontólogo, Personal de Enfermería, Técnicos de Laboratorio otros profesionales y técnicos de la salud, así como con un equipo para la gestión técnica y administrativa.

Las acciones de salud a desarrollar por el hospital primario son:

6. Continuidad del proceso de atención de los policlínicos, centros de salud y puestos de salud familiar y comunitaria dada su mayor capacidad resolutoria en cuanto a diagnóstico, y especialidades médicas.
7. Proporciona acciones dirigidas a las personas, con seguimiento al proceso de atención por ciclos de vida con enfoque integral.
8. Brinda atención especializada.

9. Realizar investigaciones aplicadas tanto del área clínica o de la epidemiología clínica como de la salud pública y administración de servicios de salud.
10. Reciben la referencia de centros de salud y puestos de salud familiar y comunitario, con quienes organiza, el internamiento hospitalario de los usuarios que atienden.

Cuenta con los siguientes servicios:

- Servicios Administrativos.
- Servicios Ambulatorios: consulta externa.
- Servicios de emergencia.
- Servicio quirúrgico: bloque quirúrgico.
- Servicios obstétricos: labor y parto.
- Servicio de hospitalización: en las siguientes especialidades Pediatra, Ginecoobstetra, Cirugía general, medicina Interna.
- Servicios de apoyo: admisión y archivo, farmacia, central de equipo, red de frío.
- Servicios de diagnóstico: laboratorio clínico tipo A, radiología convencional, ultrasonido, estudios eléctricos: electrocardiografía.
- Servicios terapéuticos: rehabilitación física.
- Servicios generales: almacenes, mantenimiento, cocina, lavandería, limpieza, seguridad.

Hospital Departamental

De acuerdo con las posibilidades de la institución, los hospitales departamentales podrán ser generales y especializados en Managua. A continuación, se hace una descripción de las características de los Hospitales generales departamentales:

- Establecimiento de salud con atención ambulatoria y servicio de hospitalización mayor de 40 camas.
- Cuentan con las cuatro especialidades básicas: Medicina Interna, Cirugía General, Pediatría, incluyendo Neonatología, Ginecoobstetricia, más Ortopedia y Traumatología.
- Comparten su personal especialista con los policlínicos, así como el personal especialista propio de éstos apoya en el trabajo intrahospitalario, incluidas las cirugías y los turnos médicos.
- Pueden contar con otras especialidades médicas quirúrgicas que por contar con 2 o menos recursos estarán bajo la jefatura correspondiente, compartiendo el recurso cama asignado a la especialidad básica.
- Cirugía general: Oftalmología, otorrinolaringología.
- Pediatría: Cirugía pediátrica.

- Medicina Interna: Dermatología, neumología, psiquiatría.

Las acciones de salud a desarrollar por el hospital departamental:

1. Organiza la atención a la actividad programada que requiere internamiento en coordinación con el Hospital primario, Policlínico y Centros de Salud.
2. Atiende urgencias de personas que acuden espontáneamente, las llevadas por servicios de atención prehospitalaria (Cruz Roja y Bomberos) y los traslados de urgencia de la red institucional.
3. Atienden referencias de Hospitales Municipales y Policlínicos Familiares y Comunitarios.
4. Pueden ser acreditados para servir el internado rotatorio a estudiantes de medicina de último año y para ser área práctica de carreras de pregrado de enfermería (técnico superior y licenciatura) y de otras carreras de la salud y para estudios de postgrado de especialidades médicas y de enfermería.
5. Realizan investigaciones aplicadas tanto del área clínica o de la epidemiología clínica como de la salud pública y administración de servicios de salud.

Cuenta con los siguientes servicios:

- Servicios Administrativos.
- Servicios Ambulatorios: consulta externa.
- Servicios de emergencia.
- Servicio quirúrgico: bloque quirúrgico (puede tener atención por laparoscopia).
- Servicios obstétricos: labor y parto.
- Servicio de hospitalización: en las siguientes especialidades: Medicina Interna, Cirugía General, Pediatría, incluyendo Neonatología, Ginecoobstetricia, Ortopedia y Traumatología.
- Servicios de apoyo: admisión y archivo, farmacia, central de equipo, red de frío.
- Servicios de diagnóstico: laboratorio clínico tipo A, laboratorio de anatomía patológica, radiología convencional, mamografía, ultrasonido, endoscopia. estudios eléctricos: electrocardiografía.
- Servicios terapéuticos: rehabilitación física, puede ser coordinado la atención con el policlínico.
- Servicios generales: almacenes, mantenimiento, cocina, lavandería, planta de emergencia, tanques de almacenamiento de agua, limpieza, seguridad.

Hospital Regional:

Establecimiento de salud con atención ambulatoria y servicio de hospitalización mayor de 100 camas, además de contar con las especialidades y tecnología con que está equipado el hospital general departamental, y cumplir con las funciones de un hospital departamental general para la población del

SILAIS donde está ubicado. Está dotado de otras especialidades médico-quirúrgicas, las que se organizan en Departamentos de la siguiente manera:

- En Medicina las especialidades de Medicina Interna, Nefrología, Dermatología, Psiquiatría y Endocrinología.
- En Cirugía las especialidades de Cirugía General, Ortopedia, Traumatología, Otorrinolaringología y Oftalmología.
- En Pediatría la Pediatría General, Cirugía Pediátrica, Neonatología (con Cuidados Intensivos para Recién Nacidos).
- Ginecoobstetricia incluye la atención especializada de Alto Riesgo Obstétrico (ARO).

Las acciones de salud a desarrollar por el hospital departamental:

1. El Hospital Regional organiza la atención para la población del SILAIS de la misma forma en que lo hace un Hospital General Departamental; además, recibe referencias de los hospitales departamentales generales que le corresponden de acuerdo con la organización nacional de la red de servicios.
2. El Hospital Regional es una Unidad Docente de pre y postgrado y fomenta el proceso investigativo priorizando su aplicación a los problemas de salud que atiende.

Cuenta con los siguientes servicios:

- Servicios Administrativos.
- Servicios Ambulatorios: consulta externa.
- Servicios de emergencia.
- Servicio quirúrgico: bloque quirúrgico, puede tener laparoscopia básica o diversificada por especialidad.
- Servicios obstétricos: labor y parto.
- Servicio de hospitalización: incluye cuidados intensivos y neonatología con cuidados intensivos.
- Servicios de apoyo: admisión y archivo, farmacia, central de equipo.
- Servicios de diagnóstico: laboratorio de clínico tipo A, laboratorio anatomía patológica, radiología convencional, mamografía, ultrasonido, tomografía axial computarizada, endoscopia, estudios eléctricos: electrocardiografía.
- Servicios terapéuticos: rehabilitación física.
- Servicios generales: almacenes, mantenimiento, cocina, lavandería, planta de emergencia, tanques de almacenamiento de agua, limpieza, seguridad.

Hospital con servicios de Referencia Nacional

Establecimiento de salud con atención ambulatoria y servicio de hospitalización mayor de 100 camas, cuenta con subespecialidades reconocidas por el Ministerio de Salud para completar el desarrollo vertical y horizontal de los servicios de salud de la red nacional. Se constituyen en la cúspide de la atención curativa a las personas en las áreas clínico-quirúrgicas a que sirven:

- Alto riesgo obstétrico, complicaciones gineco obstétricas.
- Fertilidad Humana. - Subespecialidades médicas y quirúrgicas de la pediatría.
- Nefrología de adultos.
- Otorrinolaringología.
- Urología.
- Cirugía Plástica de adultos.
- Cirugía maxilofacial.
- Subespecialidades de Ortopedia y Traumatología.
- Cirugía Maxilofacial
- Neurocirugía.
- Cirugía Cardiovascular.
- Otras subespecialidades.

Las acciones de salud a desarrollar por el hospital con servicios de referencia nacional:

1. Reciben referencias desde los hospitales departamentales y regionales.
2. Apoya la docencia de postgrado para medicina, enfermería y otras carreras de la salud.
3. Apoya la actualización científica de personal técnico y profesional, general y especialista de todo el país.
4. Ejecuta investigaciones clínicas, aplicadas y experimentales, tanto en intervenciones preventivas y de promoción de la salud, como en las más avanzadas técnicas y procedimientos para la curación y rehabilitación.

Cuenta con los siguientes servicios:

- Servicios Administrativos.
- Servicios Ambulatorios: consulta externa.
- Servicios de emergencia.
- Servicio quirúrgico: bloque quirúrgico, puede tener laparoscopia básica y especializada.

- Servicios obstétricos: labor y parto.
- Servicio de hospitalización: incluye cuidados intensivos y neonatología con cuidados intensivos.
- Servicios de apoyo: admisión y archivo, farmacia, central de equipo.
- Servicios de diagnóstico: laboratorio clínico tipo A, laboratorio de anatomía patológica que incluye morgue, radiología convencional, mamografía, ultrasonido, tomografía axial computarizada, resonancia magnética computarizada, endoscopia, estudios eléctricos: electrocardiografía, audiometría, electromiografía.
- Servicios terapéuticos: rehabilitación física.
- Servicios generales: almacenes, mantenimiento, cocina, lavandería, planta de emergencia, tanques de almacenamiento de agua, limpieza, seguridad.

Instituto Nacional

Establecimientos de salud con atención ambulatoria (con o sin área de hospitalización), de perfil único, de gran especialización en una sola rama de la medicina, que contienen servicios únicos nacionales y que tienen como característica la producción de conocimientos científicos constituyen una variante de los Hospitales con servicios de referencia Nacional.

Además de proveer servicios de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, su quehacer estará desarrollándose hacia la investigación epidemiológica, clínica aplicada y experimental, tanto en intervenciones preventivas y de promoción de la salud, como en las más avanzadas técnicas y procedimientos para la curación y rehabilitación.

Atienden la demanda referida de los hospitales de servicios de referencia nacional, hospitales regionales y departamentales. Los Institutos Nacionales contribuyen además a la docencia de postgrado y a la actualización científica de los profesionales generales y especialistas del país.

- **Anexo No. 7.- Dotación de Hospitales seleccionados**

Cuadro No. 29.- Dotación de cada uno de los Hospitales seleccionados

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

DEPARTAMENTOS	MANAGUA	MASAYA	GRANADA	RIVAS	JINOTEPE	LEON	CHINANDEGA	BOACO	CHONTALES	RIO SAN JUAN	BLUEFIELDS	ZELAYA CENTRAL	MATAGALPA	JINOTEGA
HOSPITALES	ALEMAN NICARAGUENSE	HUMBERTO ALVARADO	JAPON NIGARAGUA	GASPAR GARCIA LAVIANA	SANTIAGO	HEODRA	ESPAÑA	JOSE NIEBOROWSKY	ASUNCION	LUIS FELIPE MONCADA	ERNESTO SEQUEIRA	JACINTO HERNANDEZ	CESAR AMADOR MOLINA	VICTORIA MOTTA
AÑO	1985	1985	2003	1984	1974	1967	1995	2008	1978	1986	1984	1985	1986	1925
CAMAS CENSABLES	240	246	139	185	210	336	244	116	201	75	108	40	265	234
Pediatría	40	60		30		36	58	10		6	15	7		46
Neonatología	24	20		12		25	14	10		4	8			28
Ginecología	14	57		46		18	10	8		5	9	11		10
Obstetricia	48					60	20	18		27	21	9		43
ARO						12	22							23
Cirugía	51	30		36		85	40	37		12	25	4		33
Medicina Interna	63	52		37		50	40	21		12	14	9		28
Ortopedia		27		24		50	40	12		9	16			23
Aislado							8							10
TOTAL	240	246	139	185	210	336	244	116	201	75	108	40	265	234
CAMAS NO CENSABLES	39	24	32	26	52	65	48	20	21	25	19	27	46	38
Labor y Parto	6	3				9		8		5	4	5		
Pre-Labor	3										1			
Puerperio Fisiológico Inmediato														
Observación General	11	6						8		7	5	8		
Recuperación	6	3									4	4		
Observación Pediátrica	7	3												
UCI	6	9						4		8	5			
Neonato														
UAF										5		6		
PRE COVID												4		
SALA COVID												9		
Area Respiratoria											11			
TOTAL	39	24	32	26	52	65	48	20	21	25	19	27	46	38
Consulta Externa/día	280	142	135	150	145	320	285	190	198	163	144	160	150	145
Consulta ER/día	190	120	145	138	138	365	260	158	190	145	120	70	130	130
Hospitalizados	220	185	192	140	165	286	210	98	180	62	90	40	242	212
Medicos Generales	6	8	14	8	6	12	30	39	45	9	10	21	61	86
medicos Especialistas	77	48	66	36	38	68	103	28	12	25	32	8	75	22
Medicos Internos	30	25	25	20	25	30	25	33	30			0	35	64
Medicos Servicio Social												2		
Enfermeras	194	125	137	89	76	312	263	111	207	88	116	31	239	123
Personal de apoyo	105	68	70	28	35	216	249	95	194	40	139	15	81	280
Personal Activo	195	72	55	25	46	124	99	22	16	18	22	29	19	36
Personal de limpieza y manejo de Desechos	56	28	24	30	28	65	47	19	27	20	20	8	37	28

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

DEPARTAMENTOS	PTO CABEZA	LAS MINAS	ESTELI	MADRIZ	N. SEGOVIA	MANAGUA	MANAGUA	MANAGUA	MANAGUA	MATAGALPA	LAS MINAS	ESTELÍ	BILWI
HOSPITALES	NUEVO AMANCER	CARLOS CENTENO	SAN JUAN DE DIOS	JUAN ANTONIO BRENES P.	ALFONSO MONCADA	MANUEL DE JESUS RIVERA	FERNANDO VELEZ PAIZ	LENIN FONSECA	MANOLO MORALES	HEROES DE SAN JOSE DE LAS MULAS EL TUMA LA DALIA	CARLOS FONSECA EN MULLUUKU	PEDRO ALTAMIRANO. LA LIBERTAD	PRINZU PANANKA, PRINZAPOLKA
AÑO	1957	2012	1997	1958	1962	1984	2012	1982	1982	2014	2016	1973	2017
CAMAS CENSABLES	105	48	172	120	118	270	300	254	207	36	30	85	15
Pediatría	20	14		20	12		39			7	8	7	5
Neonatología	8	5		10	10		40			0	0	0	0
Ginecología	7	4		8	9		36			2	2	2	2
Obstetricia	22	8		18	46		45			7	7	6	2
ARO				12			22			7	5	4	2
Cirurgía	15	9		14	17		36			6	4	34	2
Medicina Interna	21	8		24	14		46			7	4	22	2
Ortopedia	12			14	10		36			0	0	6	0
Aislado				4			10			0	0	4	0
												0	0
TOTAL	105	48	172	120	118	270	300	254	207	36	30	85	15
CAMAS NO CENSABLES	39	18	85	22	28	85	72	65	58	60	34	32	18
Labor y Parto	4						6			2	2	1	1
Pre-Labor	4						6			5	3	2	2
Puerperio Fisiológico Inmediato												3	2
Observación General	10						16			15	3	6	4
Recuperación							8			2	2	4	1
Observación Pediátrica	5						6			7	3	5	2
UCI							10			0	0	0	0
Neonato												0	0
UAF	16						10			2	4	10	4
PRE COVID							10			1	1	1	2
SALA COVID							36			5	4	4	2
Area Respiratoria							2			6	5	5	4
TOTAL	39	18	85	22	28	85	72	65	58	34	18	32	18
Consulta Externa/día	120	78	125	70	59	405	350	330	295	85	80	250	60
Consulta ER/día	98	65	150	50	48	385	400	310	295	72	85	125	30
Hospitalizados	86	42	110	86	78	260	270	240	190	85	30	42	21
Medicos Generales	10	20	12	18	5	16	6	15	12	4	4	12	5
medicos Especialistas	27	21	23	29	22	98	105	75	60	6	6	21	5
Medicos Internos	26	24	15				0			0	0	0	0
Medicos Servicio Social	20	12			0		0			4	3	0	4
Enfermeras	145	67	72	38	34	125	130	105	98	7	24	2	7
Personal de apoyo	49	23	39	26	13	98	70	86	80	50	15	20	7
Personal Adtivo	80	33	68	32	76	148	480	295	262	142	135	216	14
Personal de limpieza y manejo de Desechos	16	12	16	14	5	72	132	60	55	6	4	11	4

○ **Anexo No. 8.- Datos de Cobertura en Salud y Enfermedades Crónicas por SILAIS**

En Nicaragua, por cada 10,000 habitantes hay 10 camas hospitalarias, 9 médicos, 8 enfermeras y 9 auxiliares de enfermería, hay 5,628 casas bases y como parte del Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAFC) están conformados 2,765 Sectores, atendidos por equipos de salud familiar y comunitario, los que trabajan en conjunto con 52,462 miembros de la red comunitaria, entre los que están brigadistas, parteras, Colaboradores Voluntarios, curanderos, sobadores, chamanes, hueseros y médicos tradicionales propios de la Costa Caribe.

El Ministerio de Salud está organizado en 19 Sistemas Locales de Atención Integral en Salud (SILAIS) los cuales tienen funciones de provisión de servicios, administrativas y de rectoría de la salud. Asimismo, se desarrollan acciones integrales de promoción, prevención, curación y rehabilitación, dirigidas a las personas, familia, comunidad y al control del ambiente, además de impulsar Programas emblemáticos y solidarios como Amor para los más Chiquitos, Programa Todos con Voz, Reducción de la Mortalidad Materna e Infantil y Operación Milagro.

A través de la red de servicios, las personas tienen acceso gratuito a cirugía laparoscópica, mamografías, ultrasonidos, citología, crioterapia, quimioterapia, exámenes de laboratorio, electroencefalograma, electrocardiogramas, rayos X por telecomando, resonancia magnética, tomografía y tratamiento de radioterapia con aceleradores lineales para tratamiento a enfermos con cáncer. También, se impulsa la integración de la medicina natural en los servicios de salud pública, para ello se cuenta con el Instituto de Medicina Natural y Terapias Complementarias, el cual tiene 16 filiales y 188 clínicas en todo el país. Además se cuenta con 72 clínicas para el manejo del dolor, 34 clínicas en salud mental y en la Costa Caribe se ha avanzado en la adecuación cultural de la atención de salud, reconociendo las enfermedades de filiación cultural como el Grisi Siknis o Pauka Alkan.

Cuadro 30.- Enfermedades Crónicas - 2020

Enfermedades Crónicas - 2020			
No	Enfermedades Crónicas Nacional	Personas	Tasa por 10,000 habitantes
1	Hipertensión	231,361	583.7
2	Diabetes Mellitus	115,841	292.3
3	Enfermedades Reumáticas	88,157	222.4
4	Asma Bronquial	50,385	127.1

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

5	Enfermo Cardíaco	44,962	113.4
6	Epilepsia	29,761	75.1
7	Insuficiencia Renal Crónica	21,465	54.2
8	Enfermedad Psiquiátrica	14,594	36.8
9	Enfermedades de la Tiroides	11,915	30.1
10	EPOC (Enfisema)	6,498	16.4
11	Enfermedad Inmunológica	3,617	9.1
12	Cáncer	3,606	9.1
	Total	622,162	
No	Enfermedades Crónicas SILAIS Estelí	Personas	Tasa por 10,000 habitantes
1	Hipertensión	5,541	476
2	Diabetes Mellitus	2,079	178.6
3	Enfermedades Reumáticas	1,318	113.2
4	Enfermo Cardíaco	1,004	86.3
5	Asma Bronquial	870	74.7
6	Epilepsia	407	35
7	Enfermedad Psiquiátrica	180	15.5
8	Enfermedades de la Tiroides	178	15.3
9	Insuficiencia Renal Crónica	147	12.6
10	EPOC (Enfisema)	95	8.2
11	Cáncer	72	6.2
12	Enfermedad Inmunológica		5.4

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

		63	
	Total	11,954	
No	Enfermedades Crónicas SILAIS Madriz	Personas	Tasa por 10,000 habitantes
1	Hipertensión	4,879	443.3
2	Enfermedades Reumáticas	1,419	128.9
3	Diabetes Mellitus	1,338	121.6
4	Epilepsia	943	85.7
5	Asma Bronquial	699	63.5
6	Enfermo Cardíaco	523	47.5
7	Enfermedad Psiquiátrica	272	24.7
8	Enfermedades de la Tiroides	48	4.4
9	Insuficiencia Renal Crónica	38	3.5
10	Cáncer	25	2.3
11	Enfermedad Inmunológica	17	1.5
12	EPOC (Enfisema)	11	1
	Total	10,212	
No	Enfermedades Crónicas SILAIS Nueva Segovia	Personas	Tasa por 10,000 habitantes
1	Hipertensión	9,224	433.3
2	Enfermedades Reumáticas	4,039	189.7
3	Diabetes Mellitus	2,482	116.6

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

4	Epilepsia	1,578	74.1
5	Asma Bronquial	1,230	57.8
6	Enfermo Cardíaco	979	46
7	Enfermedad Psiquiátrica	548	25.7
8	Enfermedades de la Tiroides	186	8.7
9	EPOC (Enfisema)	86	4
10	Insuficiencia Renal Crónica	61	2.9
11	Enfermedad Inmunológica	46	2.2
12	Cáncer	40	1.9
	Total	20,499	
No	Enfermedades Crónicas SILAIS Chinandega	Personas	Tasa por 10,000 habitantes
1	Hipertensión	16,651	522.1
2	Diabetes Mellitus	8,466	265.5
3	Insuficiencia Renal Crónica	4,809	150.8
4	Enfermedades Reumáticas	4,683	146.8
5	Asma Bronquial	3,689	115.7
6	Enfermo Cardíaco	2,407	75.5
7	Epilepsia	2,177	68.3
8	Enfermedad Psiquiátrica	690	21.6
9	Enfermedad Inmunológica	297	9.3

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

10	Enfermedades de la Tiroides	290	9.1
11	EPOC (Enfisema)	192	6
12	Cáncer	183	5.7
	Total	44,534	
No	Enfermedades Crónicas SILAIS León	Personas	Tasa por 10,000 habitantes
1	Hipertensión	15,495	451.7
2	Diabetes Mellitus	8,224	239.7
3	Enfermedades Reumáticas	4,968	144.8
4	Insuficiencia Renal Crónica	4,509	131.4
5	Asma Bronquial	3,051	88.9
6	Enfermo Cardíaco	3,048	88.8
7	Epilepsia	2,465	71.9
8	Enfermedad Psiquiátrica	682	19.9
9	EPOC (Enfisema)	477	13.9
10	Enfermedades de la Tiroides	382	11.1
11	Enfermedad Inmunológica	229	6.7
12	Cáncer	210	6.1
	Total	43,740	
No	Enfermedades Crónicas SILAIS Managua	Personas	Tasa por 10,000 habitantes
1	Hipertensión	72,782	1003.6
2	Diabetes Mellitus	47,516	655.2

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

3	Enfermedades Reumáticas	33,741	465.3
4	Enfermo Cardíaco	18,560	255.9
5	Asma Bronquial	18,393	253.6
6	Epilepsia	13,020	179.5
7	Enfermedad Psiquiátrica	9,531	131.4
8	Enfermedades de la Tiroides	7,829	108
9	Insuficiencia Renal Crónica	3,408	47
10	EPOC (Enfisema)	3,066	42.3
11	Cáncer	2,164	29.8
12	Enfermedad Inmunológica	1,381	19
	Total	231,391	
No	Enfermedades Crónicas SILAIS Jinotega	Personas	Tasa por 10,000 habitantes
1	Hipertensión	5,677	175.6
2	Enfermedades Reumáticas	1,822	56.4
3	Asma Bronquial	1,590	49.2
4	Diabetes Mellitus	1,556	48.1
5	Enfermo Cardíaco	1,138	35.2
6	Insuficiencia Renal Crónica	578	17.9
7	Epilepsia	432	13.4
8	Enfermedad Psiquiátrica	99	3.1
9	Enfermedades de la Tiroides	39	1.2

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

10	Enfermedad Inmunológica	33	1
11	EPOC (Enfisema)	28	0.9
12	Cáncer	7	0.2
	Total	12,999	
No	Enfermedades Crónicas SILAIS Matagalpa	Personas	Tasa por 10,000 habitantes
1	Hipertensión	21,067	370
2	Diabetes Mellitus	10,555	185.4
3	Enfermedades Reumáticas	7,651	134.4
4	Enfermo Cardíaco	3,998	70.2
5	Asma Bronquial	3,882	68.2
6	Epilepsia	3,341	58.7
7	EPOC (Enfisema)	857	15.1
8	Enfermedad Psiquiátrica	667	11.7
9	Enfermedades de la Tiroides	635	11.2
10	Insuficiencia Renal Crónica	257	4.5
11	Enfermedad Inmunológica	182	3.2
12	Cáncer	143	2.5
	Total	53,235	
No	Enfermedades Crónicas SILAIS Carazo	Personas	Tasa por 10,000 habitantes
1	Hipertensión	9,170	573.1
2	Diabetes Mellitus		322.9

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

		5,167	
3	Enfermedades Reumáticas	3,544	221.5
4	Asma Bronquial	1,636	102.3
5	Enfermo Cardíaco	1,058	66.1
6	Insuficiencia Renal Crónica	715	44.7
7	Epilepsia	702	43.9
8	Enfermedades de la Tiroides	301	18.8
9	EPOC (Enfisema)	286	17.9
10	Enfermedad Psiquiátrica	233	14.6
11	Enfermedad Inmunológica	121	7.6
12	Cáncer	95	5.9
	Total	23,028	
No	Enfermedades Crónicas SILAIS Masaya	Personas	Tasa por 10,000 habitantes
1	Hipertensión	9,052	456.9
2	Diabetes Mellitus	5,993	302.5
3	Enfermedades Reumáticas	2,006	101.3
4	Asma Bronquial	1,770	89.3
5	Enfermo Cardíaco	1,367	69
6	Epilepsia	639	32.3
7	Insuficiencia Renal Crónica	634	32

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

8	Enfermedades de la Tiroides	260	13.1
9	Enfermedad Psiquiátrica	198	10
10	Enfermedad Inmunológica	189	9.5
11	EPOC (Enfisema)	182	9.2
12	Cáncer	122	6.2
	Total	22,412	
No	Enfermedades Crónicas SILAIS Rivas	Personas	Tasa por 10,000 habitantes
1	Hipertensión	14,099	847.8
2	Diabetes Mellitus	5,364	322.5
3	Enfermedades Reumáticas	4,424	266
4	Enfermo Cardíaco	3,393	204
5	Asma Bronquial	2,842	170.9
6	Insuficiencia Renal Crónica	1,494	89.8
7	Epilepsia	792	47.6
8	Enfermedad Psiquiátrica	450	27.1
9	Enfermedades de la Tiroides	387	23.3
10	Enfermedad Inmunológica	232	13.9
11	EPOC (Enfisema)	199	12
12	Cáncer	174	10.5
	Total	33,850	

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

No	Enfermedades Crónicas SILAIS Granada	Personas	Tasa por 10,000 habitantes
1	Hipertensión	8,802	684.9
2	Diabetes Mellitus	3,723	289.7
3	Enfermedades Reumáticas	2,641	205.5
4	Asma Bronquial	2,314	180
5	Insuficiencia Renal Crónica	1,944	151.3
6	Enfermo Cardíaco	1,627	126.6
7	Enfermedades de la Tiroides	433	33.7
8	Enfermedad Inmunológica	262	20.4
9	EPOC (Enfisema)	240	18.7
10	Enfermedad Psiquiátrica	172	13.4
11	Cáncer	111	8.6
12	Epilepsia	16	1.2
	Total	22,285	
No	Enfermedades Crónicas SILAIS Boaco	Personas	Tasa por 10,000 habitantes
1	Hipertensión	7,999	486.2
2	Enfermedades Reumáticas	3,650	221.9
3	Diabetes Mellitus	2,684	163.1
4	Asma Bronquial	1,666	101.3
5	Enfermo Cardíaco		71.4

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

		1,174	
6	Epilepsia	935	56.8
7	Insuficiencia Renal Crónica	406	24.7
8	Enfermedades de la Tiroides	255	15.5
9	Enfermedad Psiquiátrica	247	15
10	EPOC (Enfisema)	166	10.1
11	Enfermedad Inmunológica	78	4.7
12	Cáncer	52	3.2
	Total	19,312	
No	Enfermedades Crónicas SILAIS Río San Juan	Personas	Tasa por 10,000 habitantes
1	Hipertensión	7,617	803
2	Enfermedades Reumáticas	4,400	463.9
3	Diabetes Mellitus	2,204	232.4
4	Asma Bronquial	1,334	140.6
5	Enfermo Cardíaco	759	80
6	Epilepsia	631	66.5
7	Insuficiencia Renal Crónica	447	47.1
8	Enfermedad Psiquiátrica	181	19.1
9	Enfermedades de la Tiroides	115	12.1
10	EPOC (Enfisema)	71	7.5

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

11	Enfermedad Inmunológica	36	3.8
12	Cáncer	29	3.1
	Total	17,824	
No	Enfermedades Crónicas SILAIS Chontales	Personas	Tasa por 10,000 habitantes
1	Hipertensión	8,619	730.9
2	Diabetes Mellitus	3,019	256
3	Enfermedades Reumáticas	2,668	226.2
4	Asma Bronquial	1,902	161.3
5	Enfermo Cardíaco	1,470	124.7
6	Insuficiencia Renal Crónica	865	73.4
7	Epilepsia	455	38.6
8	Enfermedades de la Tiroides	304	25.8
9	Enfermedad Inmunológica	242	20.5
10	EPOC (Enfisema)	217	18.4
11	Enfermedad Psiquiátrica	167	14.2
12	Cáncer	78	6.6
	Total	20,006	
No	Enfermedades Crónicas SILAIS Las Minas	Personas	Tasa por 10,000 habitantes
1	Hipertensión	4,965	1139.1
2	Diabetes Mellitus	1,827	419.2

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

3	Enfermedades Reumáticas	1,562	358.4
4	Asma Bronquial	1,270	291.4
5	Enfermo Cardíaco	868	199.1
6	Insuficiencia Renal Crónica	690	158.3
7	Epilepsia	474	108.7
8	Enfermedad Inmunológica	118	27.1
9	EPOC (Enfisema)	94	21.6
10	Enfermedades de la Tiroides	91	20.9
11	Enfermedad Psiquiátrica	42	9.6
12	Cáncer	30	6.9
	Total	12,031	
No	Enfermedades Crónicas SILAIS Zelaya Central	Personas	Tasa por 10,000 habitantes
1	Hipertensión	4,624	582
2	Enfermedades Reumáticas	1,886	237.4
3	Diabetes Mellitus	1,547	194.7
4	Asma Bronquial	804	101.2
5	Enfermo Cardíaco	745	93.8
6	Epilepsia	465	58.5
7	Insuficiencia Renal Crónica	170	21.4
8	EPOC (Enfisema)		15.2

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

		121	
9	Enfermedad Psiquiátrica	118	14.9
10	Enfermedades de la Tiroides	101	12.7
11	Enfermedad Inmunológica	25	3.1
12	Cáncer	19	2.4
	Total	10,625	
No	Enfermedades Crónicas SILAIS Bilwi	Personas	Tasa por 10,000 habitantes
1	Hipertensión	2,778	437.5
2	Enfermedades Reumáticas	1,325	208.7
3	Diabetes Mellitus	1,184	186.4
4	Asma Bronquial	919	144.7
5	Enfermo Cardíaco	389	61.3
6	Epilepsia	198	31.2
7	Insuficiencia Renal Crónica	165	26
8	Enfermedad Psiquiátrica	85	13.4
9	EPOC (Enfísema)	63	9.9
10	Enfermedad Inmunológica	45	7.1
11	Cáncer	36	5.7
12	Enfermedades de la Tiroides	28	4.4
	Total	7,215	

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

No	Enfermedades Crónicas SILAIS RACCS	Personas	Tasa por 10,000 habitantes
1	Hipertensión	2,320	838.2
2	Diabetes Mellitus	913	329.9
3	Asma Bronquial	524	189.3
4	Enfermo Cardíaco	455	164.4
5	Enfermedades Reumáticas	410	148.1
6	Insuficiencia Renal Crónica	128	46.2
7	Epilepsia	91	32.9
8	Enfermedades de la Tiroides	53	19.1
9	EPOC (Enfisema)	47	17
10	Enfermedad Psiquiátrica	32	11.6
11	Enfermedad Inmunológica	21	7.6
12	Cáncer	16	5.8
	Total	5,010	

Fuente: Censo de pacientes crónicos y sistema de atenciones ambulatorias.

○ **Anexo No. 9.- Planes de Gestión Ambiental – Manejo de Residuos Hospitalarios en los 27 Hospitales seleccionados**

El criterio 0 – 5 que se muestra en el cuadro de abajo, se usa para referirse a la problemática con el manejo de desechos hospitalarios por tipo, donde 0 significa que no existe problema, 1 es lo menos problemático y 5 es lo más problemático.

Significado del criterio de evaluación

- 5: Muy alto
- 4: Alto
- 3: Moderadamente alto
- 2: Bajo
- 1: Muy bajo
- 0: No existe problemas

En la tabla de abajo se puede notar que para algunos hospitales no se ha completado el criterio de evaluación a la problemática de desechos (la celda está vacía), y esto es debido a que, aunque todos los hospitales cuentan con su plan de manejo de desechos, en algunos no se evaluó ese riesgo y por lo tanto no hay registro de esa información para el año 2021.

Para el año 2022 se realizará la evaluación correspondiente y se actualizará e incluirá esta información.

La información descrita en la tabla de abajo, relacionada con el manejo de residuos hospitalarios, muestra las deficiencias y particularidades existentes en los hospitales, y en combinación con del anexo 11, se utilizará para la elaboración de Planes de Gestión específicos para cada hospital, a fin de desarrollar actividades específicas para atender dichas deficiencias o incumplimientos detectados y reportadas en cada uno de ellos.

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

Cuadro No. 31.- Planes de Gestión Ambiental Manejo de Residuos Hospitalarios en los Hospitales seleccionados

DEPARTAMENTOS	Managua	MASAYA	GRANADA	RIVAS	JINOTEPE	LEÓN	CHINANDEGA	BOACO	CHONTALES	SAN CARLOS	BLUEFIELDS	ZELAYA CENTRAL
HOSPITALES	ALEMÁN NICARAGÜENSE	HUMBERT O ALVARO	JAPÓN NICARAGUA	GASPAR GARCIA LAVIANA	SANTIAGO	HEODRA	ESPAÑA	JOSE NIEBOROWSKI	ASUNCIÓN	LUIS F. MONCADA	ERNESTO SEQUEIRA	JACINTO HERNÁNDEZ
Año	1985	1985		1984		1967	1995	2008	1978		1984	1985
ALMACEN TEMPORAL	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI
CUARTO DESECHOS	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI
CONTENEDOR	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
INCINERADOR	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO
RUTAS ESTABLECIDAS	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
COMITÉ	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
CAPACITACIONES	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
PRESUPUESTO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
PROBLEMÁTICA SEGÚN TIPO DE DESECHOS												
PROBLEMÁTICA INFECCIOSOS	5	4	3	3		5	5	3	4	5		3
PROBLEMÁTICA COMUNES	3	1	3	1		3	3	1	1	1		1
PROBLEMÁTICA FARMACÉUTICOS	2	0	2	1		1	2	1	2			2
PROBLEMÁTICA CITOSTÁTICOS	5					3	0	0	0			0
CORTOPUNZANTES	5	4	5	3		5	4	3	5	5		5
PATOLÓGICOS	2	1	3	2		4	3	0	3	3		3
PLANES												
Manejo de Desechos Sólidos Hospitalario.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Plan de Agua de Consumo.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Plan de Seguridad Laboral y Ocupacional.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Plan de Manejo de Aguas Residuales.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Plan de Gestión de Permisos Ambientales.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Plan de Capacitación.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

DEPARTAMENTOS	MATAGALPA	JINOTEGA	PTO. CABEZAS	LAS MINAS	ESTELI	MADRIZ	NUEVA SEGOVIA
HOSPITALES	CÉSAR AMADOR MOLINA	VICTORIA MOTA	NUEVO AMANECER	CARLOS CENTENO	SAN JUAN DE DIOS	JUAN ANTONIO BRENES	ALFONSO MONCADA
Año		1925	1957	2012	1997	1958	
ALMACÉN TEMPORAL	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
CUARTO DESECHOS	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
CONTENEDOR	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SÍ
INCINERADOR	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
RUTAS ESTABLECIDAS	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
COMITÉ	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
CAPACITACIONES	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
PRESUPUESTO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
PROBLEMÁTICA SEGÚN TIPO DE DESECHOS							
PROBLEMÁTICA INFECCIOSOS	5					5	5
PROBLEMÁTICA COMUNES	2	2				2	2
PROBLEMÁTICA FARMACÉUTICOS	1	1				1	1
PROBLEMÁTICA CITOSTÁTICOS	0	0				0	0
CORTOPUNZANTES	5	5					
PATOLÓGICOS	3	3				3	3
PLANES							
Manejo de Desechos Sólidos Hospitalario.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Plan de Agua de Consumo.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Plan de Seguridad Laboral y Ocupacional.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Plan de Manejo de Aguas Residuales.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Plan de Gestión de Permisos Ambientales.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Plan de Capacitación.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

DEPARTAMENTOS	Managua	Managua	Managua	Managua	Estelí	Matagalpa	Bilwi	Las Minas
HOSPITALES	Manuel de Jesús Rivera	Manolo Morales Peralta	Fernando Vélez Páiz	Antonio Lenin Fonseca	Pedro Altamirano en la Trinidad	Héroes de San José de las Mulas en Tuma La Dalia	Prizu Pawanka, Prinzapolka	Carlos Fonseca en Mulukukú
Año	1982	1974	2018	1979	1960			2011
ALMACEN TEMPORAL	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
AUTOCLAVE CON TRITURADOR	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO
CUARTO DESECHOS	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
CONTENEDOR	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
INCINERADOR	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
RUTAS ESTABLECIDAS	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
COMITÉ	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
CAPACITACIONES	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
PRESUPUESTO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
PROBLEMÁTICA. INFECCIOSOS	2	5	3	5	5			
PROBLEMÁTICA COMUNES	3	3	1	2	2			
PROBLEMÁTICA. FARMACÉUTICOS	1	2	2	1	1			
PROBLEMÁTICA. CITOSTÁTICOS	5	5						
PROBLEMATICA CORTOPUNZANTES	3	5	5	5				
PATOLÓGICOS	5	2	3	3	3			
PLANES								
Manejo de Desechos Sólidos Hospitalario.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Plan de Agua de Consumo.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Plan de Seguridad Laboral y Ocupacional.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Plan de Manejo de Aguas Residuales.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Plan de Gestión de Permisos Ambientales.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Plan de Capacitación.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

Fuente: Planes de Manejo de Residuos Hospitalarios UGA MINSa 2020-2021

Anexo No. 10.- Cribado Inicial del Proyecto y Vinculación con los EAS
Cribado Inicial del Proyecto y Vinculación con los EAS

Nombre del Proyecto	Proyecto de Respuesta al COVID-19 en Nicaragua (P173823)
Ubicación del Proyecto	A nivel Nacional, a través de los SILAIS
Entidad que propone el proyecto	MHCP
Inversión estimada	\$20,000,000.00
Fecha de inicio y de finalización	Septiembre 2020 - Febrero 2023

PREGUNTAS	RESPUESTA		PERTINENCIA DE LOS EAS	DEBIDA DILIGENCIA/ MEDIDAS
	Sí	No		
¿El proyecto implica obras civiles tales como construcción, ampliación, modernización o rehabilitación de instalaciones de atención de la salud o de manejo de desechos asociados?		X	EAS 1	EIAS/PGAS, PPPI
¿El Proyecto implica la adquisición de tierras o restricciones sobre el uso de la tierra?		X	EAS 5	PAR/PARA, PPPI
¿El Proyecto 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 Proyecto cuenta con un sistema adecuado (capacidad, procesos y administración) para la gestión los residuos?	X		EAS 1	EIAS/PGAS, PPPI
¿El Proyecto implica la incorporación de mano de obra, lo que incluye trabajadores directos, contratados, proveedores primarios y/o comunitarios?	x		EAS 2	PGMO, PPPI
¿El Proyecto 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 Proyecto 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

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

PREGUNTAS	RESPUESTA		PERTINENCIA DE LOS EAS	DEBIDA DILIGENCIA/ MEDIDAS
	Sí	No		
¿El Proyecto 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 Proyecto implica la presencia de personal de seguridad durante la construcción o la operación de las instalaciones de atención de la salud? ²⁹		X	EAS 4	EIAS/PGAS, PPPI
¿El Proyecto 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
¿Se encuentra el Proyecto dentro o en las proximidades de algún lugar conocido del patrimonio cultural?		X	ESS8	ESIA/ESMP, SEP
¿Presenta la zona del proyecto un riesgo considerable de violencia de género (GBV) y de explotación y abuso sexual (SEA)?		X	ESS1	ESIA/ESMP, SEP
¿Existe alguna disputa territorial entre dos o más países en el Proyecto y sus aspectos auxiliares y actividades relacionadas?		X	OP7.60 Proyectos en zonas en disputas	Los gobiernos interesados acuerdan
¿El Proyecto y sus aspectos auxiliares y actividades conexas implicarán el uso o la posible contaminación de vías navegables internacionales, o estarán ubicados en ellas?		X	OP7.50 Proyectos en vías navegables internacionales	Notificación (o excepciones)

Fuente: Plan de Compromiso Ambiental y Social. 2020.

²⁹ El proyecto no prevé ningún uso potencial de las fuerzas militares y/o seguridad para ayudar en el Covid 19 en el transporte y entrega de bienes, ya que esto es responsabilidad exclusiva e UNOPS.

Anexo No. 11:- Plan de Gestión Ambiental y Social

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

Cuadro No. 32.- Riesgos e Impactos Ambientales y Sociales y Medidas de Mitigación Durante la Etapa de Planificación

ETAPA DE PLANIFICACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
1. Elaborar especificaciones técnicas para la adquisición de equipos, insumos y medicamentos	a. Las especificaciones técnicas para la adquisición de equipos médicos no consideran las condiciones para instalación y funcionamiento	1. UNOPS en coordinación con MINSA inspeccionarán las condiciones de los lugares para las instalaciones e identificarán las necesidades que serán incorporadas en las especificaciones técnicas como parte del proceso de licitación.	UNOPS, MINSA, UGP/MHCP	Antes y durante la elaboración de las especificaciones técnicas	Incluido en el presupuesto del Proyecto
	b. Las especificaciones técnicas para la adquisición de equipos médicos no consideran las necesidades de entrenamiento del personal en su utilización y aplicación, resultando en el mal uso de éste	Se Deberá identificar los instrumentos, productos, equipos o insumos que requieren de alguna competencia para su manejo. Solicitar a proveedor o persona con capacidad el adiestramiento para el personal que manipulará a los ítems que fueron identificados como con necesidad de un adiestramiento particular	UNOPS, MINSA, UGP/MHCP	Antes y durante la elaboración de las especificaciones técnicas	Incluido en el presupuesto del Proyecto
	c. Las especificaciones técnicas no consideren el tiempo de entrega requerido con relación a la urgencia para ampliar cobertura y plazo del Proyecto	1.UNOPS, en coordinación con las direcciones técnicas del MINSA deberán identificar conjuntamente los tiempos en los que se requiere la entrada de las adquisiciones. 2. Identificar los períodos de entrega de acuerdo con las necesidades y atención medica prevista en la ampliación de servicios a pacientes COVID-19 con otras patologías. 3.Reglamentar debidamente los tiempos en los contratos u órdenes de compra con sus respectivas sanciones por incumplimiento.	UNOPS, direcciones técnicas específicas y de mantenimiento del MINSA, UGP/MHCP	En fase de planificación	Incluido en el presupuesto del Proyecto
	d. Qué las	1. Para la elaboración de las bases de	UNOPS,	En fase de	Incluido en el

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE PLANIFICACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
	especificaciones técnicas para la adquisición de medicamentos no consideren en los medicamentos las regulaciones del etiquetado y empaque de acuerdo a normas	licitación de medicamentos deberá consultarse que los mismos no formen parte de la lista roja o que tenga alguna prohibición publicada por OMS, para atender pacientes con diagnóstico COVID-19. 2. Deberán tomarse en cuenta las diferentes regulaciones en cuanto al etiquetado y el empaque	direcciones técnicas específicas y de mantenimiento o del MINSA, UGP/MHCP	planificación	presupuesto del Proyecto
	e. Las especificaciones técnicas para la adquisición de insumos médicos no consideran períodos de vencimiento o proximidad de fecha de vencimiento	Para la elaboración de las bases para licitación se debería e especificar un período de validez del producto o insumo. La utilización de los productos e insumos deberá de hacerse en el orden de vencimiento de los mismos.	UNOPS, direcciones técnicas específicas y de mantenimiento o del MINSA, UGP/MHCP	En todas las fases del proyecto	
	f. 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.	1. Las direcciones técnicas y de mantenimiento del MINSA en coordinación con UNOPS verificarán los requerimientos de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos. - Estructuradas las especificaciones para garantizar la vida útil. - Se identificarán las potenciales fallas para aplicar las garantías de los equipos según corresponda.	UNOPS, direcciones técnicas específicas y de mantenimiento o del MINSA, UGP/MHCP	En fase de planificación	Incluido en el presupuesto del Proyecto
	g. Las especificaciones técnicas se elaboran sin tomar en cuenta las consideraciones ambientales para su manejo	1. Incluir en las especificaciones técnicas un apartado sobre consideraciones ambientales, que tome en cuenta los materiales y procedimientos para fabricar el insumo o equipo, el manejo del	UNOPS, direcciones técnicas específicas, UGA del MINSA,	En fase de planificación	Incluido en el presupuesto del Proyecto

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE PLANIFICACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
		mismo una vez cumplida su vida útil y otras consideraciones ambientales relevantes.	UGP/MHCP		
	h. Licitaciones no son publicadas en los sitios oficiales de compra del MINSA de manera que no puedan enterarse todos los proveedores	2. La UGP /MHCP publicará en medios oficiales las bases de licitación de las adquisiciones en cumplimiento a la Estrategia de Adquisiciones elaborada y aprobada por BM	UGP/MHCP, UNOPS, MINSA	En fase de planificación	Incluido en el presupuesto del Proyecto
	i. 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 con las experiencias previas desarrollada por MINSA, al igual determina de acuerdo al método de adquisiciones establecido para cada compra, los mecanismos de publicación de las bases, que es aprobada por el Banco Mundial	UGP/MHCP, UNOPS, MINSA	En fase de planificación	Incluido en el presupuesto del Proyecto
	j. Desconfianza 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 PPPI una estrategia para 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 persona responsable del seguimiento para verificar el cumplimiento de dicho Plan. Así mismo a través de la página web del	UGP/MHCP, UNOPS, MINSA	En fase de planificación	Incluido en el presupuesto del Proyecto

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE PLANIFICACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
		MINSA todos podrán acceder a información no confidencial relacionada al Proyecto.			
	k. Incumplimiento y/o falta de seguimiento al MGAS, PPI, PGMO	2. Seguimiento, control y monitoreo	MINSA, UNOPS, MHCP	Durante la ejecución del Proyecto	Incluido en presupuesto del Proyecto
2. Elaborar Especificaciones técnicas para la contratación de servicios de campaña educativa y de formación del personal de los Hospitales seleccionados	<p>a. Especificaciones técnicas para el diseño de las campañas educativas y de divulgación no consideren elementos de lenguaje inclusivo y no sexista en las comunicaciones</p> <p>b. mensajes que hagan sentir mal por su condición y/ o sean discriminatorios para las minorías y grupos vulnerables</p>	<p>1. El diseño de la campaña educativa será coordinado por MINSA trabajado con el área de comunicaciones, con la participación del especialista ambiental y social de la UGP y UNOPS, 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 con el PPPI</p> <p>2. Las campañas educativas y de divulgación debe, contener en lenguaje y considerar la traducción en los principales idiomas nativos, sistema braille y de señas, respetando la diversidad cultural.</p> <p>3. Solicitar a que los proveedores incorporen acciones para que validen aspectos de diseño y divulgación de comunicaciones inclusivas con los grupos vulnerables.</p> <p>4. El especialista ambiental, y social de UNOPS, responsable de cumplimiento de los EAS apoyará la validación de estos procesos y el</p>	UNOPS, UGP/MHCP, IMNTC y UGA, en coordinación con direcciones técnicas del MINSA	En fase de planificación	Incluido en el presupuesto del Proyecto

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE PLANIFICACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
		cumplimiento de lo estipulado en el PPPI.			
	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 tienen suficiente cobertura a nivel nacional	1. Identificar, conforme el PPPI, los medios de difusión de mayor aceptación de las partes interesadas del Proyecto, 2. El Plan de Medios que defina el MINSA, en coordinación con UNOPS, deberá considerar convocatoria de medios no tradicionales televisivos, radiales, digitales, escritos según definido en el PPPI.	UNOPS, UGP/MHCP, IMNTC de MINSA	En fase de planificación	Incluido en el presupuesto del Proyecto
	e. Contenido curricular de la formación prevista para el personal médico y no médico de los Hospitales seleccionados, no corresponda con las necesidades formativas de los mismos, con relación al COVID-19.	1. Establecer un plan de fortalecimiento de capacitación y entrenamiento conjuntamente con las autoridades de los hospitales seleccionados y SILAIS correspondientes y áreas técnicas del MINSA. 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 los planes específicos de este PGAS, PPPI y otros que se identifiquen como prioritarios	UNOPS, SILAIS, Hospitales seleccionados, áreas técnicas del MINSA	En fase de planificación	Incluido en el presupuesto del Proyecto
3. Verificar condiciones de las instalaciones existentes donde se instalará el equipo médico a adquirirse	a. No contar con espacio físico e instalaciones adecuadas para la instalación del equipo a	1. Realizar inspecciones específicas en las áreas donde se tiene prevista la instalación de equipo médico. 2. Incluir dentro de las	Áreas Técnicas y de mantenimiento del MINSA,	En fase de planificación: Antes y durante la	Incluido en el presupuesto del Proyecto

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE PLANIFICACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
	<p>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>	<p>especificaciones técnicas los conexos necesarios para garantizar el buen funcionamiento y vida útil de los equipos a instalar.</p> <p>3. Realizar las mejoras físicas necesarias para garantizar la correcta instalación y funcionamiento de los equipos necesarios para la atención de pacientes durante la emergencia sanitaria</p>	Hospitales seleccionados, UNOPS, UGP/MHCP	elaboración de las especificaciones técnicas	
	d. Incumplimiento y/o falta de seguimiento al MGAS, PPI, PGMO	Seguimiento, control y monitoreo	MINSA, UNOPS, MHCP	Durante la ejecución del Proyecto	Incluido en presupuesto del Proyecto
4. Verificar las condiciones de almacenamiento de insumos y medicamentos	a. El sitio para el almacenamiento insumos y medicamentos adquiridos puede poner en riesgo la integridad y calidad de estos al no contar con el ambiente físico y los medios de seguridad y conservación mínimos imprescindibles.	<p>1. Determinar espacio de almacén para insumos y medicamentos dentro instalaciones centrales del MINSA que considere al menos:</p> <ul 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 - Las instalaciones en buen estado, incluyendo techos, paredes, ventanas, puertas, pisos, drenajes, instalaciones hidráulicas y buena ventilación (hay que considerar que la bodega debe ser una infraestructura incombustible) - Contar con zona de carga y 	Direcciones técnicas, UGA, administración del MINSA, UNOPS, UGP/MHCP	Durante la etapa de planificación, antes de la recepción de los insumos	Incluido en el presupuesto del Proyecto

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE PLANIFICACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
		<p>descarga con área suficiente para la recepción y el despacho de los bienes e insumos que serán adquiridos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contar con sistema contra incendios o en su defecto extintores funcionales. - Contar con puerta de seguridad con llave o mecanismo de cierre y control - Contar con mecanismos de vigilancia para prevenir hurtos u otros eventos indeseados. 			
	<p>b. Daño a insumos o medicamentos por carecer de mobiliario necesario para su almacenamiento adecuado</p> <p>c. Daño a insumos o medicamentos por carecer de temperatura necesaria para algunos insumos y medicamentos.</p> <p>d. Daño a insumos o medicamentos por exceso de humedad o calor en sitio de almacenamiento.</p> <p>e. Falta de distribución oportuna</p> <p>f. Compras no están acorde a la demanda /</p>	<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 el sistema de almacenamiento y control de insumos y medicamentos 3. Tener un manual básico de un sistema de almacenamiento sistematizado y adecuado 	<p>Dirección administrativa y técnica del MINSA</p>	<p>Durante la etapa de planificación, antes de la recepción de los insumos</p>	<p>Incluido en el presupuesto del Proyecto</p>

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE PLANIFICACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
	necesidad				
	g. Incumplimiento y/o falta de seguimiento al MGAS, PPI, PGMO	4. Seguimiento, control y monitoreo	MINSA, UNOPS, MHCP	Durante la ejecución del Proyecto	Incluido en presupuesto del Proyecto
Carga, transporte, descarga y entrega de equipo	a. Riesgo de accidentes 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 aplicación de buenas prácticas	UNOPS, Contratistas, MINSA UGP/MHCP	Etapa de planificación	Incluido en el presupuesto del Proyecto
	b. Riesgos de seguridad vial (accidentes de vehículos y/o atropellamiento) durante transporte de insumos y equipos	1. Capacitar contratistas sobre medidas de seguridad vial durante la recepción y transporte de equipos, considerando el PGMO	UNOPS/Contratistas/MINSA	Etapa de Planificación	Incluido en el presupuesto del Proyecto
	c. Riesgo de pérdidas o daños por inadecuados procesos de monitoreo y seguimiento en el transporte.				
	d. Riesgo en la seguridad e integridad de los insumos y medicamentos que requieren temperaturas específicas o condiciones especiales de transporte.	1. Incluir dentro de las especificaciones técnicas la capacitación y entrenamiento del personal sobre uso de equipo y suministros a adquirirse en el Proyecto.	UNOPS, Contratistas, MINSA UGP/MHCP	Etapa de Planificación	Incluido en el presupuesto del Proyecto
	e. Riesgo de daños al equipo médico por falta de medidas adecuadas para el manejo de los mismos	2. Desarrollar programa de mantenimiento preventivo y correctivo a los equipos adquiridos para garantizar su vida útil			
f. Las superficies de los insumos importados pueden estar	1. Realizar actividades de limpieza y desinfección hospitalaria de acuerdo normativa establecida.	UNOPS, MINSA, UGP/MHCP	Etapa de Planificación	Incluido en el presupuesto del Proyecto	

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE PLANIFICACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
	contaminadas y la manipulación durante el transporte puede dar lugar a la propagación del virus.	2. Dotar de EPP al personal de acuerdo a los lineamientos técnicos para la protección personal por la emergencia por COVID-19.			
	g. Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso del EPP y/o incumplimiento. h. Daño a la salud de los trabajadores por falta de equipo de protección personal	1. Aplicar los lineamientos técnicos para el uso de mascarillas y trajes de protección personal por la emergencia del COVID-19 2. Dotar de EPP a los TdS de acuerdo a los lineamientos técnicos para la protección personal por la emergencia por COVID-19. 3. Fortalecer la capacitación y entrenamiento al personal médico y no médico en materia de prevención de la transmisión de COVID-19	UNOPS, Contratistas, MINSA, UGP/MHCP	Etapa de Planificación	Incluido en el presupuesto del Proyecto
	Incumplimiento y/o falta de seguimiento al MGAS, PPI, PGMO	Seguimiento, control y monitoreo	MINSA, UNOPS, MHCP	Durante la ejecución del Proyecto	Incluido en presupuesto del Proyecto
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 contaminados 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	1. Aplicación de las normativas específicas de limpieza y desinfección hospitalaria del MINSA, que incluya 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 EPP al personal a cargo de recibir, revisar y almacenar.	Dirección específica de almacenamiento del MINSA, área administrativa, personal de aseo y limpieza, unidad de servicios generales, UGA, IMNTC personal médico, no	Etapa de Planificación y Operación (cuando haya recepción de insumos)	MINSA

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE PLANIFICACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
	en su recepción y revisión. c. Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso de EPP	3. Fortalecer la capacitación y entrenamiento de las personas a cargo de recibir, revisar y almacenar, relativas al uso y disposición de EPP.	médico de hospitales, CNDR, UNOPS, UGP/MHCP		
	d. Recibir equipos, insumos y medicamentos que no respondan a las especificaciones técnicas solicitadas por falta de monitoreo en la ejecución.	1. Implementar el sistema de recepción de bienes adquiridos por la institución, que garantice el cumplimiento de los contratos u órdenes de compra y/o convenios de donativos o transferencias, y que se concilie periódicamente con los sistemas contables. 2. Continuar los esfuerzos de capacitación y entrenamiento en Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA), en coordinación con la Dirección de Desarrollo de Recursos Humanos o el área técnica	Dirección específica de almacenamiento, dirección técnica del MINSA, UNOPS, UGP/MHCP	Cuando se desarrollen actividades de recepción de medicamentos	Incluido en el presupuesto del Proyecto
	e. Equipos dañados por lo que no pueden ser aceptados con el consiguiente retraso del equipamiento del hospital	1. Informar a la UNOPS, Dirección Técnica del MINSA 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	UNOPS, Dirección técnica, área de almacenamiento o del MINSA, UGP/MHCP	Cuando se desarrollen actividades de recepción de equipos	UNOPS/MINSA
	f. Incumplimiento y/o falta de seguimiento al MGAS, PPI, PGMO	Seguimiento, control y monitoreo	MINSA, UNOPS, MHCP	Durante la fase de Planificación	Incluido en presupuesto del Proyecto
	g. Riesgo de incendio por excesivo o inadecuado almacenamiento de	1. Los productos deben ser almacenados en un lugar ventilado, construido con	UNOPS, área de almacenamiento	Cuando se desarrollen actividades de	UNOPS/MINSA

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE PLANIFICACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
	productos químicos.	<p>material resistente al fuego y que no se encuentre cerca ninguna fuente de ignición.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Considerar la previa inspección de la Dirección General de Bomberos para garantizar que en la bodega de almacenamiento se cuenta con las medidas necesarias para evitar incendios. 3. El almacenamiento de los químicos debe de realizarse basándose en sus características químicas, para evitar juntar dos químicos que no fueran compatibles. 4. Preferiblemente que los productos sean estibados sobre un recipiente de contención secundaria para evitar derrames. 5. Los cilindros de gases deben almacenarse de forma vertical y sostenida a una estructura fija por medio de una cadena para evitar que se vuelque y que provoque la salida del gas contenido. 6. Las bodegas de almacenamiento deben tener suficientes equipos contra incendio y que además los empleados hayan sido entrenados en manipulación de extintores y plan de 	o del MINSA, UGP/MHCP	recepción y almacenamiento de equipos	

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE PLANIFICACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
		<p>evacuación.</p> <p>7. Se debe restringir el acceso al área y señalar con prohibiciones de “No Fumar”.</p> <p>8. Se debe contar con hojas de seguridad disponibles en el lugar de almacenamiento.</p>			
	h. Riesgo de intoxicación por manipulación inadecuada de insumos químicos durante el cargue, descargue o almacenamiento	<p>1. Se debe restringir el acceso al área y señalar con “Prohibiciones de ingresar y/o ingerir alimentos y bebidas”.</p> <p>2. Se debe contar con hojas de seguridad disponibles en el lugar de almacenamiento.</p>	UNOPS, área de almacenamiento o del MINSA, UGP/MHCP	Cuando se desarrollen actividades de recepción y almacenamiento de equipos	Incluido en presupuesto del Proyecto
Instalación del equipo médico requerido	a. Riesgo de daño al equipo por conexiones eléctricas y/o hidrosanitarias inadecuadas para la demanda del equipo médico	<p>1. Inspeccionar y evaluar las instalaciones eléctricas y/o hidrosanitarias existentes en las áreas donde se tiene prevista la instalación para prevenir posibles fallos en el equipo adquirido</p> <p>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</p> <p>3. El área de mantenimiento deberá considerar la verificación del cumplimiento de lo establecido en los contratos</p> <p>4. Conexión a servicio de agua potable constante y de calidad.</p> <p>5. Conexión al servicio de aguas servidas e instalaciones</p>	UNOPS, áreas técnicas de mantenimiento del MINSA, UGP/MHCP	Etapa de Planificación	Incluido en el presupuesto del Proyecto

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE PLANIFICACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
		<p>hidrosanitarias funcionales</p> <p>6. 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</p> <p>7. Instalar y activar sistemas de alerta y equipos operativos internos en el establecimiento y externos en coordinación con las autoridades incluyendo la Dirección General de Bomberos</p> <p>8. Que los equipos a adquirirse formen parte del Plan de Mantenimiento preventivo y correctivo liderado por las áreas de mantenimiento de los establecimientos de salud involucrados en el Proyecto, incluyendo CNDR</p>			
	b. . Fallas en la instalación de equipos	<p>1. Las instalaciones físicas donde se ubicarán los equipos cuentan con diagnóstico previo para garantizar el buen funcionamiento y prevenir accidentes</p> <p>2. El área de mantenimiento identificará fallas para aplicar las garantías de los equipos según corresponda</p>	Hospitales seleccionados en donde habrá instalación equipamiento, CNDR, áreas de mantenimiento MINSA, UNOPS, UGP/MHCP	Fase Planificación y operación	Incluido en el presupuesto del Proyecto
	c. Accidentes laborales asociados a la instalación de equipos	Aplicar las medidas de mitigación contempladas para la preparación y respuesta ante emergencias del Plan de emergencia ante desastres, dentro	UNOPS, dirección del Hospital y SILAIS involucrado,	Etapa de Operación	El Proyecto considera la capacitación y fortalecimiento del personal en

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE PLANIFICACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
		<p>de estas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brindar servicios de capacitación al personal hospitalario, CNDR 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 la Dirección General de Bomberos 3. Realizar las gestiones para la coordinación interinstitucional en atención a la emergencia. (SINAPRED, COMUPRED) 4. Las autoridades de los hospitales, CNDR deberán revisar los planes de respuesta de emergencia 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. En caso de un suceso, reportar inmediatamente a la dirección el hospital, SILAIS respectivo, suministrando la información general que permita describir la situación, suceso, emergencia o accidente, incluyendo: ubicación, tipo, nombre y cargo de la persona que reporta el incidente, valoración 	SINAPRED, COMUPRED, instituciones / direcciones involucradas en el plan de emergencia del MINSA,		diversas temáticas vinculadas a COVID-19, en lo que se podrían incluir estos temas para fortalecer las capacidades de respuesta para la emergencia

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE PLANIFICACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
		<p>inicial de la magnitud del suceso y principales daños ocasionados. Asimismo, aplicar el plan de emergencias que tiene activado el MINSA para tales situaciones.</p> <p>7. Informar al SINAPRED, COMUPRED, y a la Dirección para asignar a las personas que se desplazaran al sitio del suceso. Asimismo, aplicar el plan de emergencias que tiene activado el MINSA para tales situaciones.</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 con las acciones establecidas en el Plan de Emergencias que tiene activado el MINSA.</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</p>			

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE PLANIFICACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
		para evaluar la respuesta e identificar aspectos de mejora			
	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 identificará fallas para aplicar las garantías de los equipos según corresponda 	Hospitales seleccionados en donde habrá instalación equipamiento, CNDR, áreas de mantenimiento MINSA, UNOPS, UGP/MHCP	Fase de Planificación y operación	d. Fallas en la instalación de los equipos
	<p>e. Daño a la salud de los trabajadores por falta o mal uso de equipo de protección personal</p> <p>f. Daño a la salud de los trabajadores como resultado del no entrenamiento acerca de la instalación, uso y descarte del EPP o aplicación del procedimiento.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dotar de EPP al personal de los hospitales seleccionados, CNDR, de acuerdo con los lineamientos técnicos para la protección personal por la emergencia por COVID-19 2. Dar continuidad a las actividades de capacitación al personal de los hospitales, CNDR, 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 con los lineamientos técnicos para la protección personal por la emergencia por COVID-19, 3. Fortalecer las capacidades del personal de los hospitales, CNDR en base a guías de procedimiento para colocación y retiro de EPP distinguiendo actividades de saneamiento ambiental, manejo de 	Direcciones de los hospitales seleccionados, CNDR, personal médico y no médico, UGA, IMNTC, áreas técnicas del MINSA, UNOPS, UGP/MHCP	Fase de Planificación y operación	Incluido en el presupuesto del Proyecto

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE PLANIFICACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
		<p>desechos bioinfecciosos y otras</p> <p>4. 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 estas</p> <p>5. Considerar en la implementación el PPPI.</p>			

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

Cuadro No. 33.- Riesgos e Impactos Ambientales y Sociales y Medidas de Mitigación Durante la Etapa de Operación

ETAPA DE OPERACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
Suministro de insumos y medicamentos para ampliar la atención de pacientes de COVID-19	a. Aumento de la demanda de servicios de atención médica y hospitalización por COVID-19	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verificación y seguimiento de entrega de equipos e insumos para la demanda ampliada de pacientes COVID-19 con otras patologías. 2. Verificación de la organización de atención a poblaciones vulnerables, incluyendo la de respuesta de trabajadores de la salud a grupos vulnerables. 3. Verificación de cumplimientos de planificación de atención a población y roles de trabajo 	MINSA, SILAIS, UNOPS	Fase de Operación	
	b. Desatención a pacientes contagiados por el tardío abastecimiento de equipamiento e insumos.	<ol style="list-style-type: none"> 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 de los hospitales con referencias claras de los tiempos de entrega previsto por el Proyecto 	Dirección de mantenimiento, áreas técnicas UGA MINSA, UNOPS, UGP/MHCP	Durante la ejecución del Proyecto	Incluido en costos del proyecto
	c. Acentuarse la condición de vulnerabilidad sanitaria de personas con problemas de salud subyacentes.	<ol style="list-style-type: none"> 3. Las especificaciones técnicas contemplan el análisis de condiciones existentes y requerimientos de mantenimiento preventivo y correctivo para los equipos. 			
	d. Pérdida de confianza en la capacidad de respuesta del Sistema de Salud	<ol style="list-style-type: none"> 4. Las instalaciones físicas donde se ubicarán los equipos cuentan con diagnóstico previo para garantizar el buen funcionamiento y prevenir accidentes 			
	e. Aumento excesivo	1. Aplicación de procedimientos del	MINSA,	Durante la	Incluido en costos

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE OPERACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
	de la demanda de servicios de atención médica y hospitalización por otras patologías (enfermedades de transmisión vectorial, infecciones respiratorias agudas, cáncer, otras)	<p>MINSA, en materia administrativa y técnica para el funcionamiento de los SILAS, Hospitales involucrados.</p> <p>2. Elaboración de manual de ordenamiento y sistematización de la organización y funciones de los hospitales 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 pacientes COVID-19 con otras patologías de acuerdo con los lineamientos técnicos para la atención integral de personas con COVID-19</p>	UNOPS, UGP/MHCP	ejecución del proyecto	del proyecto
	f. No desagregación de atenciones brindadas a personas de los grupos vulnerables (personas de la tercera edad, con discapacidad, personas de pueblos originarios y afrodescendientes, comunidad de la diversidad sexual, otros)	<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 de los hospitales seleccionados, en cuanto a la transparencia en espacios que se habilitaran con el MINSA</p> <p>3. Informar periódicamente a los grupos o colectivos de las partes interesadas de las atención y acciones que se están</p>	<p>Dirección de los hospitales seleccionados, Personal médico y no médico</p> <p>Personal de administración almacenamiento MINSA</p>	Durante la ejecución del proyecto	Incluido en costos del proyecto

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE OPERACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
		<p>implementando en el marco del Proyecto, según mecanismos establecidos en el PPPI</p> <p>4. Mecanismos de acceso a la información ágiles y de fácil acceso público</p>			
Uso del equipo médico para la atención de pacientes COVID-19 con otras patologías	a. Falla en el uso de equipo médico	<p>1. El área de mantenimiento de CNDR, hospitales seleccionados y de MINSA identificará fallas en el uso de equipos médico, elaborará reporte de fallas para identificar el tipo e informará a la administración</p> <p>2. Se aplicará el sistema de almacenamiento, que asegure el buen estado y distribución adecuada de los bienes de la institución</p> <p>3. UNOPS analizará el reporte, revisará las condiciones para aplicar las garantías de los equipos y hará las gestiones necesarias según corresponda</p>	UNOPS, MINSA, UGP/MHCP	Etapa de operación	Incluido en costos del proyecto
	b. Riesgo de no recibir en tiempo los equipos necesarios para la demanda ampliada de pacientes COVID-19 con otras patologías	<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 UNOPS, MHCP y MINSA, 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</p>	UNOPS, MINSA, UGP/MHCP	Durante la ejecución del proyecto	Incluido en costos del proyecto

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE OPERACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
		<p>con formularios de control de calidad y satisfacción de estos, que incluyan observaciones sobre condiciones de traslado, entrega, ruta crítica, cuellos de botella, para la recepción de estos, de manera que se pueda retroalimentar a los proveedores para la compra presente y futura</p> <p>3. UNOPS recibirá informes y verificará cumplimientos de manera de dar seguimiento a la compra presente y retroalimentar al proveedor o aplicar las cláusulas de incumplimiento del contrato según corresponda</p> <p>4. MINSA, en coordinación con UNOPS ejecuta un sistema de recepción de equipos adquiridos que garantice el cumplimiento de los contratos u órdenes de compra, y que se concilie periódicamente con los sistemas contables.</p>			
	c. Daños de equipos por falta de mantenimiento en tiempo y forma	<p>1. Verificación de cumplimiento de planes de mantenimiento preventivos y correctivos en tiempo y forma</p> <p>2. Verificar que listado de repuestos coinciden con planes de mantenimiento y partes</p> <p>3. Planificación de entrega conforme necesidades de los diferentes establecimientos de salud seleccionados.</p>	UNOPS, MINSA, UGP/MHCP	Etapa de operación	Incluido en costos del proyecto
	d. Daños a la salud de los trabajadores de salud	<p>1. Suministro de EPP de acuerdo a tipo de riesgo.</p> <p>2. Capacitación y entrenamiento de uso y</p>	UNOPS, MINSA, UGP/MHCP	Etapa de operación	Incluido en costos del proyecto

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE OPERACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
		<p>procedimientos adecuado de EPP</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Aplicación de procedimientos en el manejo de agentes bioinfecciosos 4. Manejo adecuado de productos químicos 5. Cumplimiento de planes de manejo y disposición de residuos hospitalarios. 			
	e. Incidentes por incendio	<p>Aplicar las medidas de mitigación contempladas para la preparación y respuesta ante emergencias del Plan de emergencia ante desastres 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 hospitalario, CNDR sobre la prevención, mitigación y respuesta ante emergencias, incluyendo simulacros 2. Realizar las gestiones para la coordinación interinstitucional en atención a la emergencia. (SINAPRED, COMUPRED) 3. Las autoridades de los hospitales, CNDR deberán revisar los planes de respuesta de emergencia con regularidad de manera que se confirme su validez de abordar las emergencias que puedan surgir en relación con el Proyecto 4. Brindar capacitación a las partes interesadas para responder en caso de emergencia 5. En caso de un suceso, reportar inmediatamente a la dirección el 	<p>UNOPS, dirección del Hospital y SILAIS involucrado, CNDR, SINAPRED, COMUPRED, instituciones / direcciones involucradas en el plan de emergencia del MINSA,</p>	Etapa de Operación	<p>El Proyecto considera la capacitación y fortalecimiento del personal en diversas temáticas vinculadas a COVID-19, en lo que se podrían incluir estos temas para fortalecer las capacidades de respuesta para la emergencia</p>

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE OPERACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
		<p>hospital, SILAIS respectivo, suministrando la información general que permita describir la situación, suceso, emergencia o accidente, incluyendo: ubicación, tipo, nombre y cargo de la persona que reporta el incidente, valoración inicial de la magnitud del suceso y principales daños ocasionados. Asimismo, aplicar el plan de emergencias que tiene activado el MINSA para tales situaciones.</p> <p>7. Informar al SINAPRED, COMUPRED, y a la Dirección para asignar a las personas que se desplazaran al sitio del suceso. Asimismo, aplicar el plan de emergencias que tiene activado cada Hospital seleccionado para tales situaciones.</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 con las acciones establecidas en el Plan de Emergencias que tiene activado el MINSA.</p> <p>11. De ser necesario, se aplicarán las tácticas de evacuación y desalojo del</p>			

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE OPERACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
		<p>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>			
	<p>f. Deterioro de la calidad y calidez de la atención médica por el agotamiento, cansancio y limitado recurso humano disponible</p>	<p>1. Los hospitales incluirán en sus manuales de operaciones, las actividades de organización y funciones del de sus respectivos hospitales para el tratamiento de personas con síntomas o padecimientos por COVID-19. El manual contendrá las herramientas de apoyo para su gestión administrativa 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. Se establecerá conforme 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 para prevenir el agotamiento y cansancio ante la potencial saturación o incrementos de demandas de atención de pacientes por COVID-19.</p> <p>4. MINSA Determinará y dará seguimiento a mecanismos y parámetros para medir la calidad en la atención de pacientes de acuerdo con lo establecido en los lineamientos técnicos para la atención integral de pacientes COVID-19</p>	<p>Direcciones de hospitales, personal médico, no médico, UGA, IMNTC, UNOPS, UGP/MHCP</p>	<p>Durante la ejecución del proyecto</p>	<p>Incluido en costos del proyecto</p>

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE OPERACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
		<p>5. Evaluaciones del personal idóneo para la atención de pueblos originarios y afrodescendientes y grupos vulnerables, para mejorar sus accesos a la salud y evitar que sufran discriminación por una cosmovisión diferente</p> <p>6. Campaña educativa, capacitaciones del proyecto y actividades de cumplimiento de los EAS</p> <p>7. Capacitar y concientizar al personal médico para garantizar el acceso a la salud de las poblaciones indígenas en condiciones de igualdad y no discriminación a las poblaciones</p>			
	g. 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, servicios recibidos, otros datos relevantes y que estos sean manejados con confidencialidad por el personal de atención y registro	Direcciones de hospitales, personal médico, no médico, UGA, IMNTC, UNOPS, UGP/MHCP	Durante la ejecución del proyecto	Incluido en costos del proyecto
	h. 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.	Se implementarán las medidas dispuestas en el PGAS de acuerdo con lineamientos, protocolos y planes entre ellas: 1. Implementar lineamientos sobre salud y seguridad ocupacional contenido en la regulación del MINSAL y de los hospitales y CNDR, incluyendo el monitoreo del personal expuesto con el apoyo del área de la UGA, IMNTC	Direcciones de hospitales, personal médico, no médico, UGA, IMNTC, UNOPS, UGP/MHCP	Durante la ejecución del proyecto	Incluido en costos del proyecto
	i. Daño a la salud de				

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE OPERACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
	<p>los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal</p> <p>j. Afectación a la salud de los trabajadores por la exposición a agentes bioinfecciosos durante el manejo de muestras de pacientes contagiados.</p> <p>k. Afectación a la salud de los trabajadores por la exposición a agentes bioinfecciosos durante el manejo de muestras de pacientes contagiados</p> <p>l. Afectación a la salud de los trabajadores por falta de equipo de EPP</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 Pandemia</p> <p>3. Asignar lugares para ingesta de alimentos y/o bebidas, teniendo horarios escalonados, esperando el tiempo establecido en la Ley para evitar aglomeraciones y contagio.</p> <p>4. Dotar de EPP al personal de los hospitales, CNDR de acuerdo con 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 los hospitales, de usuarios y población acerca de cómo usar, colocar, quitar y desechar las mascarillas para la prevención del COVID-19.</p> <p>6. Fortalecer las capacidades del personal de los hospitales con base en la guía para actividades de saneamiento ambiental, manejo de desechos bioinfecciosos y otras.</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 estas.</p> <p>8. Capacitar al personal de los hospitales</p>			

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE OPERACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
		<p>acerca del uso adecuado del equipo de bioseguridad para el manejo de desechos bioinfecciosos en las áreas donde corresponda, incluyendo enfermería.</p> <p>9. Colocar estaciones de lavado de manos y alcohol gel en lugares de circulación o tránsito de personal y pacientes sospechosos y pacientes sin síntomas.</p> <p>10.. Dotar de insumos para limpieza e higiene en el establecimiento sanitario, incluyendo el siguiente: bolsas rojas, bolsas negras, jabón anti bacterial, hipoclorito de sodio al 0.05%, alcohol gel, alcohol 70, entre otros.</p> <p>11. Realizar actividades de desinfección y limpieza en áreas de atención de pacientes COVID-19 conforme procedimientos establecidos.</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 los hospitales y CNDR para su uso.</p>			

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE OPERACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
	<p>n. Contaminación del suelo, agua y/o aire por el inadecuado manejo y tratamiento de los residuos sólidos comunes, peligrosos y especiales que se generen durante la pandemia.</p> <p>o Contaminación del suelo y/o agua por el inadecuado manejo de las aguas servidas especiales (resultante de las áreas clínicas), resultantes de la operación de Hospitales.</p> <p>p 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"> 1. Establecer rutas de circulación dentro de las instalaciones y respetarlas según lineamientos técnicos para atención integral en salud a nivel hospitalario en el Contexto de la Pandemia. 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 contagio. 3. Establecer los sitios de acumulación y de verificación de cumplimiento de colocación de bolsas rojas, depósitos rígidos, depósitos para punzocortantes, rotulación de estos y cumplimiento de lineamientos referente al nivel máximo de utilización. 4. Los desechos bioinfecciosos de las áreas de atención de pacientes graves deberán ser manejados interno y externamente con base a los lineamientos de procedimientos para desechos bioinfecciosos. 5. Dotar de insumos, recipientes y otros necesarios para el envasado de los desechos bioinfecciosos como bolsas y otros de acuerdo con los lineamientos antes señalados. 6. Verificar regularmente que los sistemas de Tratamiento de Aguas Residuales existentes en los hospitales, operen de acuerdo con las especificaciones técnicas, que son adecuadamente 	<p>Direcciones de hospitales, personal médico, no médico, UGA, IMNTC, UNOPS, UGP/MHCP</p>	<p>Durante la ejecución del proyecto</p>	<p>Incluido en costos del proyecto</p>

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE OPERACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
		<p>mantenidas y que están capaces de tratar los volúmenes de aguas servidas generados por los hospitales.</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 protocolos para el manejo de cadáveres de casos COVID-19 del MINSA</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 con los lineamientos del MINSA.</p> <p>10. Realizar actividades de desinfección y limpieza en áreas de atención de pacientes COVID-19 Realizar actividades de limpieza y desinfección hospitalaria de acuerdo con lo previsto en el Manual)46</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</p>			

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE OPERACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
		<p>horarios para que el personal de servicios de limpieza traslade los desechos bioinfecciosos</p> <p>14.. Dotar de insumos para limpieza e higiene, 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 los procedimientos, así como disponer de 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 conforme procedimientos establecidos.</p>			
Suministro de insumos y medicamentos para ampliar la atención de pacientes COVID-19 con otras patologías	<p>a. Desatención a pacientes contagiados por el tardío abastecimiento de equipamiento e insumos.</p> <p>b. Acentuarse la</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 de los hospitales con referencias claras de los</p>	Dirección de mantenimiento, áreas técnicas UGA MINSA. UNOPS, UGP/MHCP	Durante la ejecución del Proyecto	Incluido en costos del proyecto

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE OPERACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
	<p>condición de vulnerabilidad sanitaria de personas con problemas de salud subyacentes.</p> <p>c. Pérdida de confianza en la capacidad de respuesta del Sistema de Salud</p> <p>d. Compras de insumos y medicamentos sin mecanismos de contraloría social y transparencia</p>	<p>tiempos de entrega previsto por el Proyecto</p> <p>3. Las especificaciones técnicas contemplan el análisis de condiciones existentes y requerimientos de mantenimiento preventivo y correctivo para los equipos.</p> <p>4. Las instalaciones físicas donde se ubicarán los equipos cuentan con diagnóstico previo para garantizar el buen funcionamiento y prevenir accidentes</p>			
Fortalecer las capacidades del personal médico y no médico de los hospitales seleccionados en la atención a pacientes COVID-19	<p>a. Discriminación de pacientes confirmados y/o sospechosos de COVID-19 a consecuencia de la desinformación ciudadana.</p> <p>b. Personal no se encuentre sensibilizado acerca de la atención diferencial a grupos vulnerables o menos favorecidos (personas de la tercera edad, discapacitados, pueblos originarios y afrodescendientes,</p>	<p>1. Concientizar al personal de los hospitales seleccionados acerca de la atención en salud a los pueblos originarios y afrodescendiente, grupos vulnerables, y otros colectivos menos favorecidos</p> <p>2. Incluir dentro de los contenidos de la formación del personal médico y sanitario el enfoque de derechos humanos, incluyendo el marco nacional e internacional para frenar las brechas y/o desigualdades que se puedan generar en la atención de pacientes COVID-19 y otras patologías</p> <p>3. Uso adecuado de las comunicaciones para evitar que se favorezca la imagen y se tenga un enfoque de comunicación e información hacia las poblaciones efectivo</p>	Direcciones de hospitales, personal médico, no médico IMNTC, UNOPS, UGP/MHCP	Durante la ejecución del proyecto	Incluido en costos del proyecto

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE OPERACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
	<p>personas de la diversidad sexual, otros).</p> <p>c. Riesgo de estigmatización de personas de la diversidad sexual</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: personas de la tercera edad, discapacitados, pueblos originarios y afrodescendientes, , LGBTI y otras</p> <p>6. Revisar las actividades específicas, para de construir patrones culturales y de género hacia las poblaciones LGBTI</p> <p>7. Aplicar el PPPI del Proyecto</p>			
	<p>d. Contenido formativo no sea el adecuado para atender las necesidades de formación del personal médico y no médico frente a la Pandemia de la COVID- 19.</p>	<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 de los hospitales vinculada al diagnóstico de necesitados</p> <p>3. Incluir dentro del contenido de la formación del personal de los hospitales seleccionados, el enfoque de derechos humanos y el lenguaje inclusivo, no sexista y no discriminatorio</p> <p>4. Capacitación al personal médico y sanitario de los hospitales seleccionados</p> <p>5. Elaborar informes de resultados de la formación e identificación de lecciones aprendidas y aspectos de mejora continua</p>	<p>Direcciones de hospitales, personal médico, no médico, direcciones técnicas, UGA, IMNTC de MINSA, UNOPS, UGP/MHCP</p>	<p>Durante la ejecución del Proyecto</p>	<p>Incluido en costos del proyecto</p>
	<p>e. Limitados</p>	<p>1. Continuar el programa de capacitación</p>	<p>Direcciones de</p>	<p>Durante la</p>	<p>Incluido en costos</p>

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE OPERACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
	<p>conocimientos que favorezcan la propagación de la infección a los trabajadores de la salud y personal de apoyo en los hospitales</p> <p>f. Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso del EPP</p>	sobre manejo de la infección del COVID-19	hospitales, personal médico, no médico, direcciones técnicas, UGA, IMNTC de MINSA, UNOPS, UGP/MHCP	ejecución del Proyecto	del proyecto
	g. Mecanismos de atención y denuncia hagan sentir mal al denunciante por su condición o sean discriminatorios para las minorías y grupos vulnerables	<ol style="list-style-type: none"> 1. Implementar los criterios determinados en los mecanismos de quejas, reclamos y sugerencias 2. Incluir como parte de la formación del personal de los hospitales seleccionados la sensibilización y educación para evitar revictimización de pacientes 3. Dar a conocer el mecanismo de MQRS, (Mecanismo de quejas, reclamos y sugerencias) sus pasos e implicaciones al personal y otras instancias que recibir información conforme PPPI 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 	Direcciones de hospitales, personal médico, no médico, direcciones técnicas, UGA, IMNTC de MINSA, UNOPS, UGP/MHCP	Durante la ejecución del Proyecto	Incluido en costos del proyecto
Implementar campañas educativas dirigidas a la población	a. Insatisfacción de los usuarios a las medidas sanitarias tomadas por no	1. Socialización del MQRS con partes interesadas y afectados internas y externas	Direcciones de hospitales, personal médico, no	Durante la ejecución del Proyecto	Incluido en costos del proyecto

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE OPERACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
	cumplir sus expectativas de atención en el contexto de la pandemia.	<ol style="list-style-type: none"> Implementación del MQRS (incluyendo fortalecimiento de los mecanismos de comunicación (correo electrónico, grupos WhatsApp y otros) Establecimiento de Estrategia Nacional de Comunicación: 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 	médico, direcciones técnicas, UGA, IMNTC de MINSA, UNOPS, UGP/MHCP		
	b. Discriminación de personas del establecimiento de salud por desconocimiento de la población sobre de medidas de protección de la COVID-19.	<ol style="list-style-type: none"> 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 de los hospitales seleccionados y de otras unidades de salud, ya que las comunicaciones tendrán incidencia a nivel nacional. Garantizar la incorporación del lenguaje inclusivo, no sexista ni discriminatorio en las piezas comunicacionales que se diseñen 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 Garantizar la difusión en medios de comunicación que resulten de audiencia nacional, regional y local, incluyendo radios comunitarias para lograr 	Direcciones de hospitales, personal médico, no médico, direcciones técnicas, UGA, IMNTC de MINSA, UNOPS, UGP/MHCP	Durante la ejecución del Proyecto	Incluido en costos del proyecto

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE OPERACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
		comunicaciones inclusivas y efectivas de alcance a la ciudadanía en general			
	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	<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 3. Considerar en el diseño de la campaña educativa la incorporación de piezas comunicacionales 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 nivel de escolaridad o tienen dificultades con la lectura 	Direcciones de hospitales, personal médico, no médico, direcciones técnicas, UGA, IMNTC de MINSA, UNOPS, UGP/MHCP	Durante la ejecución del Proyecto	Incluido en costos del proyecto
	d. Mecanismos de participación ciudadana no se implementen de acuerdo a lo solicitado por las partes interesadas.	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)	Direcciones de hospitales, personal médico, no médico, direcciones técnicas, UGA, IMNTC de MINSA, UNOPS,	Durante la ejecución del Proyecto	Incluido en costos del proyecto
	e. No incorporación de mecanismos de participación	2. Jornadas participativas de monitoreo y seguimiento de avances/ productos y efectos en la ejecución del Proyecto con			

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE OPERACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
	<p>ciudadana durante todas las etapas del proyecto.</p> <p>f. Diálogo nulo con organizaciones de la sociedad civil acerca de la implementación del Proyecto</p>	<p>partes interesadas y afectados en los hospitales seleccionados</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 de la tercera edad, con discapacidad, personas de pueblos originarios y afrodescendientes, la diversidad sexual, entre otros)</p> <p>5. Evaluar la implementación de los mecanismos de participación de partes interesadas para identificar aspectos de mejora</p> <p>6. 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>7. Elaborar informes sobre avances, dificultades, lecciones aprendidas y aspectos de mejora al menos semestralmente del PPPI</p> <p>8. Presentación de información sobre el proyecto considerando los mecanismos para la comunicación diferenciados</p>	UGP/MHCP		
	g. Usuarios no conocen o consideran inoperancia o poco	1. Divulgar públicamente la existencia del mecanismo de quejas, reclamos y sugerencias aplicado a las actividades	Direcciones de hospitales, personal	Durante la ejecución del Proyecto	Incluido en costos del proyecto

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE OPERACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
	<p>efectivo los mecanismos de quejas, reclamos y sugerencias</p> <p>h. Exclusión de grupos vulnerables y menos favorecidos en las actividades del Proyecto</p> <p>i. Desconocimiento de mecanismos para interponer quejas, reclamos y/o sugerencias por parte del MINSA en el marco del Proyecto por parte de la población.</p>	<p>del proyecto con ciudadanía y usuarios de los hospitales seleccionados.</p> <p>2. Asegurar que los mecanismos determinados para recibir solicitudes, quejas, reclamos y sugerencias funcionen de manera operativamente correcta</p> <p>3. Capacitar al personal a cargo de la implementación del MQRS basados en el enfoque de derecho</p> <p>4. Socialización del MQRS con partes interesadas y afectados internas y externas</p> <p>5. Campañas para difundir los mecanismos de quejas y reclamos habilitados por MINSA y dar a conocer los tipos de denuncia que se pueden realizar para generar confianza en las poblaciones.</p> <p>6. Implementación del MQRS (incluyendo fortalecimiento de medios para comunicarse (teléfono línea directa, correo electrónico y otros)</p> <p>7. Divulgar informes sobre resoluciones a los usuarios(as) que hacen uso del MQRS y el mecanismo de apelaciones</p>	<p>médico, no médico, direcciones técnicas, UGA, IMNTC de MINSA, UNOPS, UGP/MHCP</p>		
	<p>j. Discriminación de pacientes confirmados y/o sospechosos de COVID-19 a consecuencia de la desinformación ciudadana.</p>	<p>1. Mensajes claros que permitan a la población clarificar sus dudas, mitos y desestimar la información considerada como “noticias falsas” acerca de la infección por COVID-19</p> <p>2. Mantener los canales oficiales de comunicación periódica de acuerdo con las necesidades de comunicación</p>	<p>Direcciones de hospitales, personal médico, no médico, direcciones técnicas, UGA, IMNTC de</p>	<p>Durante la ejecución del Proyecto</p>	<p>Incluido en costos del proyecto</p>

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE OPERACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
		manifestados en las PPPI por las partes interesadas y que resulten más efectivos para la divulgación de información y prevenir la discriminación es tanto a usuarios como al personal de salud	MINSA, UNOPS, UGP/MHCP		
	k. Contenido comunicacional no corresponda con las necesidades de información de partes interesadas del Proyecto.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Generar contenido comunicacional que sea inclusivo y acorde a las necesidades identificadas por grupos de partes interesadas sobre lavado de manos y otros hábitos de prevención del COVID-19. 2. Retomar la lista de medios de comunicación identificados conjuntamente con partes interesadas internas y externas para la implementación del Proyecto y contenidos en el PPP 3. Revisar las actividades específicas, para deconstruir patrones culturales y de género hacia las poblaciones LGBTI 	Direcciones de hospitales, personal médico, no médico, direcciones técnicas, UGA, IMNTC de MINSA, UNOPS, UGP/MHCP	Durante la ejecución del Proyecto	Incluido en costos del proyecto
	l. Los mensajes que se utilizan en las campañas educativas y formativas no son empáticos con las poblaciones vulnerables (tono inadecuado en las comunicaciones y revictimización de parte de la Institución Implementadora)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tener en cuenta la realidad socioeconómica para los mensajes y comunicaciones, se debe tener conciencia 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 	Direcciones de hospitales, personal médico, no médico, direcciones técnicas, , IMNTC de MINSA, organizaciones gremiales UNOPS, UGP/MHCP	Durante la ejecución del Proyecto	Incluido en costos del proyecto

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE OPERACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
		nivel de comprensión y aceptación de mensajes y contenidos			
Situaciones de emergencia	<p>a. Incendios o siniestros similares a consecuencia de accidentes en almacenamiento de combustibles o fallas eléctricas</p> <p>b. Daño a elementos no estructurales por actividades sísmicas que produzcan accidentes por fracturas por caída 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</p>	<p>Implementar las medidas de mitigación corresponde a las descritas “Preparación y respuesta ante emergencias” del Plan de emergencia ante desastres, con base en el tipo de amenaza o emergencia que se suscite en el establecimiento sanitario, 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 la Dirección General de Bomberos 3. Realizar las gestiones para la coordinación interinstitucional en atención a la emergencia con SINAPRED 4. Las autoridades de los hospitales deberán revisar el plan de respuesta a emergencia 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 	<p>UNOPS, dirección del Hospital y SILAIS involucrado, SINAPRED, COMUPRED, instituciones / direcciones involucradas en el plan de emergencia del MINSA,</p>	<p>Durante la ejecución del Proyecto</p>	<p>El Proyecto considera la capacitación y fortalecimiento del personal en diversas temáticas vinculadas a COVID-19, en lo que se podrían incluir estos temas para fortalecer las capacidades de respuesta para la emergencia</p>

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE OPERACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
	<p>aguas residuales)</p> <p>f. Riesgo de infecciones por agentes bioinfecciosos al interior de los hospitales</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 de desorden</p> <p>j. Situaciones de violencia social producida por personas en los alrededores de los hospitales realizando protestas o intentando violar la seguridad de los hospitales</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>7. Informar al SINAPRED, COMUPRED, SILAIS correspondiente 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 implicado 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 con las acciones previstas</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</p>			

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE OPERACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
		aspectos de mejora.			
Manejo de Desechos sólidos en Hospitales seleccionados	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	1. Independientemente de que los contenedores de desechos bioinfecciosos poseen la capacidad de almacenar los desechos generados durante operación máxima del hospital, el contar con opción de contrato de empresa especializada 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	UGA, Direcciones de hospitales, direcciones técnicas, personal médico, no médico, de MINSA, UNOPS, UGP/MHCP	Durante la ejecución del Proyecto	Incluido en costos del proyecto Hospitales con asignaciones anuales básicas para operación y mantenimiento de sistemas de tratamiento de aguas residuales; de manejo de residuos sólidos (actualmente, un volumen anual
	b. Situación extrema en que los sistemas de tratamiento de aguas residuales pudieran ver rebasada su capacidad, provocando descargas de aguas residuales especiales no tratadas al alcantarillado sanitario	1. La capacidad de los sistemas 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 de ellos, disponiendo del presupuesto requerido, el cual formará parte del Plan de Operación Anual del hospital	UGA, Direcciones de hospitales, incluyendo área administrativa, servicios generales, personal de aseo y limpieza; direcciones técnicas, personal médico, no médico, de MINSA, UNOPS, UGP/MHCP	Durante la ejecución del Proyecto	Hospitales con asignaciones anuales básicas para operación y mantenimiento de sistemas de tratamiento de aguas residuales; de manejo de residuos sólidos (actualmente, un volumen anual
	c. Daño a la salud de los trabajadores de	1. Los hospitales seleccionados cuentan	UGA, Direcciones de	Durante la ejecución del	Hospitales con asignaciones

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE OPERACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
	<p>los establecimientos hospitalarios y de laboratorio por el aumento en la exposición del potencial contagio de COVID-19</p> <p>d. Daño a la salud de los trabajadores y propagación del virus por el inadecuado manejo de los residuos comunes, peligrosos y especiales</p> <p>e. Daño a la salud de los trabajadores por la exposición a agentes bioinfecciosos durante el manejo de muestras de pacientes contagiados</p> <p>f.-Contaminación del suelo por el inadecuado manejo de los residuos sólidos que se generen durante la emergencia sanitaria</p> <p>g. Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación</p>	<p>con sus respectivos Planes de Manejo de Residuos Hospitalarios, los que deberán ser revisados, evaluados, actualizados y ajustar conforme a su implementación y lecciones aprendidas del mismo.</p> <p>2. Continuar los esfuerzos realizados por UGA para ampliar la cobertura de personal para planes de capacitación sobre el Manejo Adecuado de Desechos Bioinfecciosos.</p> <p>3. Dar seguimiento a la vigilancia, monitoreo y evaluación de la implementación de los Planes de Manejo de Residuos Hospitalarios a cargo de los hospitales en coordinación con la UGA UNOPS, y UGP/MHCP</p>	<p>hospitales, direcciones técnicas, personal médico, no médico, de MINSA, UNOPS, UGP/MHCP</p>	<p>Proyecto</p>	<p>anuales básicas para operación y mantenimiento de sistemas de tratamiento de aguas residuales; de manejo de residuos sólidos (actualmente, un volumen anual. El Proyecto no incluye presupuesto para apoyar la implementación de actividades relacionadas con el manejo de residuos sólidos, únicamente suministro de algunos insumos relacionados.</p>

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE OPERACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
	sobre el uso del EPP h) Daño a la salud de los trabajadores por falta de EPP				
	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 fosas de seguridad en hospitales	Los hospitales seleccionados cuentan con sus respectivos Planes de Manejo de Residuos Hospitalarios, los que deberán ser revisados, evaluados, actualizados y ajustar conforme a su implementación y lecciones aprendidas del mismo. Estructurar un Plan de Contingencia cuyo objetivo es prevenir y controlar sucesos no planificados, pero previsibles, y describir la capacidad y las actividades de respuesta inmediata para controlar las emergencias de manera oportuna y eficaz.	UTED, Direcciones de hospitales, direcciones técnicas, personal médico, no médico, de MINSA, UNOPS, UGP/MHCP	Durante la ejecución del Proyecto	Hospitales con asignaciones anuales básicas para operación y mantenimiento de sistemas de tratamiento de aguas residuales; de manejo de residuos sólidos (actualmente, un volumen anual. El Proyecto no incluye presupuesto para apoyar la implementación de actividades relacionadas con el manejo de residuos sólidos, únicamente suministro de algunos insumos relacionados.
Uso y Almacenamiento en equipos de red de frío	1. Riesgo de almacenar agua para consumo del personal,	1. El personal médico debe ser entrenado en el uso de los equipos de la red de frío, a fin de orientarlos que los equipos son únicamente para el almacenamiento de	MINSA, UNOPS	Durante la ejecución del Proyecto	Incluidos en el presupuesto del proyecto

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE OPERACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
	refrescos de cualquier tipo, alimentos varios, por falta de capacitación del personal.	<ol style="list-style-type: none"> medicamentos o insumos médicos. Rotular los equipos para prohibir el almacenamiento de insumos ajenos a los de uso médico. Realizar inspecciones periódicas para verificar que no se esté almacenando productos inadecuados. 			
Almacenamiento inapropiado de medicamentos y otros insumos médicos y productos químicos	<ol style="list-style-type: none"> Riesgo de desperdiciar productos e insumos adquiridos con el proyecto, por no ser colocadas en los sitios adecuados para protegerlos de la exposición a la luz y la temperatura. Riesgo de pérdida de productos por no llevar un inventario correcto o normas de almacenamiento o apropiadas donde se respete el 	<ol style="list-style-type: none"> El personal de salud debe ser entrenado en temas de almacenamiento seguro e inventario de productos. llevar un inventario actualizado sobre los productos almacenados en las bodegas Antes de almacenar productos en cuartos o bodegas debe inspeccionarse que éstas se encuentren en buen estado estructural 	MINSA, Área de Almacenamiento, UNOPS, MHCP	Durante la ejecución del Proyecto	Estas son actividades frecuentes que realizan los hospitales

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE OPERACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
	<p>principio de "Primero en entrar - Primero en salir". Con el método FIFO el primer lote de mercancía que entra en la bodega debe ser el primero en salir, donde se prioriza la salida de los productos que llevan más tiempo almacenados.</p>				
<p>Compra y adquisición de máquinas de fumigación e insumos de lucha anti epidémica</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Afectación a la salud del personal que utiliza las máquinas por niveles altos de ruido. 2. Contaminación del suelo, agua y/o aire por posibles derrames de los productos de fumigación. 3. Contaminación del suelo, agua y/o aire por el 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar exámenes médicos anuales para evaluar el estado de salud del personal de salud, tal como lo establece la ley 618. 2. Disponer de kit de derrames procedimiento de actuación frente a derrames químicos y capacitar al personal para mostrarles las actividades que deben ejecutarse en caso de derrames. 3. Elaborar y capacitar a los empleados en plan de gestión de desechos de lucha anti epidémica. 	<p>MINSA, MHCP</p>	<p>Durante ejecución del proyecto</p>	<p>Actividades incluidas en el presupuesto anual del MINSA</p>

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE OPERACIÓN					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
	inadecuado manejo, tratamiento y disposición de los residuos sólidos y líquidos.				

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

Cuadro No. 34.- Riesgos e Impactos Ambientales y Sociales y Medidas de Mitigación Durante la Etapa de Cierre

ETAPA DE CIERRE					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
Descarte del equipo médico por daño o por cumplir su vida útil	<p>a) Riesgos a la salud humana y al medio ambiente por el manejo inadecuado de los residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE)</p> <p>b. Afectación a la salud de los trabajadores y propagación del virus por el inadecuado manejo de los residuos comunes, peligrosos y especiales</p> <p>c. Contaminación del suelo, agua y/o aire por el inadecuado manejo y tratamiento de los residuos sólidos comunes, peligrosos y especiales que se generen después de la emergencia sanitaria</p> <p>d. Afectación 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. Al presentarse daño en cualquiera de los equipos adquiridos se contactará con el proveedor para su reparación o cambio según garantía 2. Los hospitales seleccionados, CNDR aplicarán el Plan de descarte, establecido por el MINSA, 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 3. El personal a cargo del mantenimiento y del almacén deberá contar con equipo de seguridad personal de acuerdo con 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 MINSA 4. 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>Dirección de hospitales seleccionados, CNDR, Direcciones técnicas, de mantenimiento del MINSA, UNOPS, UGP/MHCP</p>	<p>Después de cumplida la vida útil del equipo. Las acciones deben ser realizadas de manera inmediata para prevenir daños a la salud y al medio ambiente.</p>	<p>MINSA y fondos del proyecto</p>

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE CIERRE					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
	e. Afectación a la salud de los trabajadores por falta de equipo de protección personal				
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	1. MINSA Central y Hospitales seleccionados, cuando corresponda, dispondrá de un espacio de almacén de equipo médico donde se dispondrá temporalmente el equipo para el manejo adecuado resguardo	áreas técnicas, UGA, mantenimiento dirección de almacenes, del MINSA,	Después de cumplida la vida útil del equipo. Las acciones deben ser realizadas de manera inmediata para prevenir daños a la salud y al medio ambiente.	MINSA y fondos del proyecto cuando aplique garantía
	b. Contaminación del agua, suelo y/o aire por residuos de aparatos eléctricos y electrónicos	2. Ambas áreas deberán reunir las condiciones necesarias para resguardarlo y evitar agentes contaminantes y para permitir el posterior reacondicionamiento o reutilización de los equipos.			
	c. Afectación a la salud de los trabajadores y propagación del virus por el inadecuado manejo de los residuos comunes, peligrosos y especiales	1. MINSA complementará su inventario, tanto de equipos en desuso enteros, como de piezas recuperadas, además tener un mecanismo de control para evitar hurtos o pérdidas dentro del almacén	UGA, áreas técnicas, de, mantenimiento, dirección de almacenes, del MINSA, IMNTC	Después de cumplida la vida útil del equipo. Las acciones deben ser realizadas de manera inmediata para prevenir daños a la salud y al medio ambiente.	MINSA y fondos del proyecto cuando aplique garantía
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	2. Se determinará un plan que establezca 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 con las características de los equipos eléctricos y electrónicos con los que se cuenta y se espera descartar en el futuro 3. Capacitar al personal a cargo del				

Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Marco de Gestión Ambiental y Social

ETAPA DE CIERRE					
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES	MEDIDAS DE MITIGACIÓN PROPUESTAS	RESPONSABLES	PLAZOS	PRESUPUESTO
	<p>la situación de emergencia por la pandemia de COVID- 19</p> <p>e. Afectación 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 por falta de EPP</p>	<p>almacenamiento en buenas prácticas de manipulación y seguridad personal para evitar daños a su salud por la manipulación de estos</p> <p>4. 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>			

Anexo No. 12.- Plan de Emergencias
MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD
PÚBLICA

UNIDAD TÉCNICA DE ENLACE PARA DESASTRES

Diseño de contenido de Planes de Emergencia Hospitalarios

Referencia: revisión de los planes existentes y consenso tomado en reunión de hospitales).

Título: Plan de Emergencia Hospitalario (PEH)

No	acápites: Aspectos generales
1	Portada
2	Índice
3	Introducción
4	Objetivo general (del Plan en general)
5	Objetivos específicos (del plan en general)
6	Caracterización territorial /Enfoque Departamental (geográfico, suelos, demográfico, socio económicos, salud...)
7	Caracterización de la Red de servicios de salud del ámbito departamental.
8	Situación de amenazas (Naturales., antrópicas) local, y/o del Depto. (por municipios).
9	Proyección/Cálculo de víctimas según riesgo a eventos destructivos (riesgos por municipios).
10	Análisis del comportamiento de la morbilidad esperada en eventos o emergencias más frecuentes (inundaciones,...).
11	Caracterización capacidades en general del hospital; recursos físicos instalados /Fuerzas y medios/Servicios básicos/líneas vitales/Capacidad de bodega / FODA interno.
12	Situación de riesgos internos (Amenazas y vulnerabilidades) del hospital /Antecedentes
13	Proyección/Cálculo de víctimas intrahospitalarias
14	Descripción/Organigrama de los servicios hospitalarios /Estructura hospitalaria.
15	Análisis/organización de Capacidades para la Respuesta a emergencias: expansibilidades (S.Emerg., hospitalizados...) /situación de servicios básicos o líneas vitales/Medios transporte/ Medios de comunicación.
16	Análisis de capacidades en suministros (médicos, alimentarios) para un contexto de emergencia X.
	acápites: Aspectos introductorios al plan de respuesta.
17	Estructura del Comité de Emergencia Hospitalario. (CEH)
18	Funciones para la respuesta de los integrantes del CEH (tarjetas de funciones).
19	Componentes extra-institucionales del CEH
20	Equipo coordinador y de apoyo del CEH
21	Equipo de jefes de guardia
22	Diagrama de Red de servicios de salud locales potenciales para apoyo al Hosp./Disposiciones para articulaciones/ Esquema de distancias geográficas entre el Hosp. y otras U/S.

No	acápite: Aspectos generales
23	Diagrama de Red de servicios de salud locales, de apoyo específico al servicio de emergencia del hospital.
24	Disposiciones de mando para activación del Plan de Aviso / Flujo de llamadas/ Vínculos con el nivel de la magnitud de la respuesta.
25	Disposiciones para la Activación del PEH. Secuencia/ Flujograma/ Relación con el sistema de Alerta Nacional del SINAPRED./Vinculado con el nivel de respuesta hospitalaria según magnitud del evento.
26	Niveles de Activación/Respuesta hospitalaria según magnitud del desastre. (III, IV). Conceptos, disposiciones/Diagrama.
27	Aspectos preventivos ante riesgos de incendios /procedimientos rutinarios.
28	Disposiciones para la implementación del Sistema de Clasificación de Px. Hospitalizados -ABCD/Incluye Conceptos.
	acápite: Aspectos del Plan ante Emergencias "Internas" (PEHI)
29	introducción al PEHI. /Generalidades.
30	Análisis de la situación de vulnerabilidades internas /Zonificación del riesgo intrahospitalario)
31	Situación de recursos para respuesta a emergencias internas: mangueras, gabinetes, extintores, botiquín/Medios de protección pasivos, activos./ Recursos logísticos grl.
32	Disposiciones para la alerta/alarma internas (procedimientos).
33	Organización estructural y funcional de los Equipos de Respuesta interna (EDAN, contra incendio, evacuación por áreas o servicios , reparación inmediata, escombros, seguridad, prevención, vigilancia epidemiológica)
34	Funciones de los Equipos de Respuesta Interna, según Nivel de Respuesta según magnitud del desastre.
35	Disposiciones para el preparativo/manejo de situaciones de explosión, incendio, inundación, colapso estructural, contaminación,.....
36	Disposiciones para Evacuación parcial por áreas o servicios (descripción de rutas de evacuación); Disposiciones/ Esquemas/Croquis).
37	Procedimientos para Evacuación global / sitios alternos.
38	Fichas técnicas (resumen) de estructura, funcionamiento y equipamiento básico de equipos de respuesta.
	acápite: Aspectos del Plan ante Emergencias "Externas" (PEHE)
39	Introducción al PEHE/Generalidades.
40	Disposiciones generales para la Organización funcional del PEHE./Acciones de coordinación según niveles de respuesta hospitalario (I, II, III)
41	Disposiciones para la organización de zonas de transportes de emergencia. (terrestres, aéreos)
42	TRIAGE hospitalario: Concepto. Código internacional. Aspectos Clínicos según códigos. Organización de las Zonas Triage A Esquema atención de víctimas en masa). Organización del personal hospitalario. Designación de oficiales Triage. Logística esencial para zonas Triage. Croquis, Desconcentración de las zonas Triage. /Triage Start. Conceptos. Algoritmos/Procedimientos.

No	acápite: Aspectos generales
43	Niveles de activación de la Ruta Crítica. Organización de áreas de la ruta crítica para la respuesta integrada: SO, Qx, Rx....ante eventos con saldos masivos de víctimas.
44	Funciones/recursos específicos de áreas críticas: A. de emergencia, A. de Choque y cuidados menores, S. O.,
45	Organización del área de información pública.
46	Mecanismos de traslados de pacientes. Referencia a U/S de mayor/menor resolución
47	Disposiciones para la atención psicosocial intrahospitalaria.
48	Disposiciones para la vigilancia epidemiológica en situaciones de desastres.
49	Disposiciones para el manejo de cadáveres intrahospitalarios (acopio, identificación, reconocimiento entrega o traslados).
50	Coord. Interinstitucionales/Sectoriales/ Actitud estratégica de apoyo /Negociaciones/ Protocolos de colaboración de la Cadena de socorros sectorial (Ej. Con bomberos, CR., GPC, otros equipos técnicos).
51	Procedimientos para roles de turno en emergencias mayores.
52	Plan de capacitación, prevención, y seguimiento al PEH.
	acápite: Aspectos para la atención de emergencias externas epidemiológicas
53	Emergencias epidemiológicas. Antecedentes. Caracterización.
54	Disposiciones para el manejo de emergencias epidemiológicas.
55	Equipos de 1ª/ respuesta rápida /epidemiológicos.
56	Triaje con énfasis a patologías respiratorias /potencial epidémico.
57	Organización de Aspectos de bioseguridad hospitalaria./Equipos o materiales para protección personal, manejo de desechos, etc.
58	Procedimientos para los sistemas de reportes de vigilancia del evento/brote.
	acápite: ANEXOS
1	Directorio telefónico /Celulares (internos, externos) para apoyo del Plan de Aviso.
2	Kits de emergencias 2º nivel/ Requerimientos
3	Cálculo de necesidades de insumos médicos ante tasa de ataque por patologías respiratorias.
4	Equipamiento del carro de emergencia/desastres en central de equipo
5	Lista de RRHH, por perfil.
6	Plantilla de recursos para turnos.
7	Croquis de las áreas/Diseño planta física.
8	Situación de albergues (municipales)
9	Criterios para EDAN (evaluación de ambientes estruc./no estruc./funcional).
10	Ficha para el evaluador de daños intrahospitalarios.
11	Reglas de seguridad (laboral, ocupacional)
12	Modelo de Acta para cooperación entre el hospital y el ámbito multisectorial
13	Ficha para identificación de cadáveres

No	acápites: Aspectos generales
14	Formatos para reporte hospitalario.
15	Mapa/Foto satelital del municipio cabecera
16	Mapas de riesgos (específicos) del INETER
17	Tabla para usarse para cálculo de víctimas.
18	Informe de autoevaluación del "Índice de Seguridad Hospitalaria" (en formato Hospitales Seguros).
19	Glosario
20	Bibliografías.

Anexo No. 13.- Metodología para proceso de consultas internas y externas

PROYECTO RESPUESTA AL COVID-19 EN NICARAGUA

Estructura de Entrega de Documentación de Consultas de Partes Internas Interesadas

1. Director de Hospital remite documentación del producto de la consulta al siguiente correos: serviciosdesalud@minsa.gob.ni, sambiental@minsa.gob.ni, cooperacion@minsa.gob.ni.
2. Indicar número de Consultas por Hospital 10 por hospital remitidas al MINSA
3. Consultas llenadas remitidas al MINSA en forma electrónica (verificando que sean legibles)
4. Llenado de Lista de Asistencia
5. Fotografías de 2 a 3 por evento

Estructura de Entrega de Documentación de Consultas de Partes Externas Interesadas

1. Director del SILAIS remite documentación del producto de la consulta a los siguientes correos serviciosdesalud@minsa.gob.ni, sambiental@minsa.gob.ni, cooperacion@minsa.gob.ni.
2. Copia de invitación a los grupos / personas a la Consulta
3. Anotaciones de preguntas y respuesta, así como preocupaciones, recomendaciones, sugerencias brindadas en cada una de las consultas, procedencia del participante (entidades a la que pertenece, comunitario).
4. Llenado de lista de asistencia
5. Fotografías de 2 a 3 por evento

Anexo No. 14 - Presentación del Proyecto para Consultas de Partes Interesadas Internas y Externas

**PROYECTO RESPUESTA
AL COVID - 19
EN NICARAGUA**

1 Antecedentes

- **Enero 2020:** OMS declaró Emergencia de Salud Pública Internacional.
- **Enero 2020:** Nicaragua estableció medidas de atención para proteger a la población Nicaragüense, reduciendo el impacto de morbilidad y mortalidad.
- Por la importancia de proteger a la población, se suscribe **convenio de Financiamiento** entre el GRUN y el Banco Mundial.

2 Respuesta al COVID-19 en Nicaragua _ Financiado con BM.

Objetivo

Apojar la preparaci3n del pa3s para responder ante la pandemia del COVID-19.

Peri3do de Ejecuci3n

18 meses
17 diciembre
2020 - 28
febrero 2023

Ejecutor del Proyecto

Ministerio de Hacienda y Cr3dito P3blico (MHCP) y MINSA
Asistencia de (UNOPS)

Área de Cobertura

A nivel nacional (19 hospitales)

Nota: Proyecto **NO** incluye adquisici3n de terrenos, obras civiles, rehabilitaci3n de equipo para gesti3n de residuos hospitalarios.

3 Área de Cobertura:

No.	HOSPITALES DEPARTAMENTALES	SILAIS	UBICACI3N DEPARTAMENTAL
1	Hospital Alemán Nicaragüense.	Managua	Managua
2	Hospital José Nieborowski	Boaco	Boaco
3	Hospital Regional Santiago	Carazo	Jinotepe
4	Hospital España.	Chinandega	Chinandega
5	Hospital Esc. Oscar Danilo Rosales.	Le3n	Le3n
6	Hospital San Juan de Dios	Estel3	Estel3
7	Hospital Juan Antonio Brenes	Madriz	Somoto
8	Hospital Alfonso Moncada	Nueva Segovia	Ocotal
9	Hospital Victoria Mota	Jinotega	Jinotega
10	C3sar Amador Molina	Matagalpa	Matagalpa
11	Hospital Amistad Jap3n Nicaragua.	Granada	Granada
12	Hospital Dr. Humberto Alvarado	Masaya	Masaya
13	Hospital Garpar García Laviana	Rivas	Rivas
14	Hospital Asunci3n	Chontales	Juigalpa
15	Hospital Nuevo Amanecer	Caribe Norte	Bilwi
16	Hospital Carlos Centeno	Caribe Norte	Las Minas
17	Hospital Ernesto Sequeira	Caribe Sur - Bluefields	Bluefields
18	Hospital Luis Felipe Moncada	Rio San Juan	San Carlos
19	Hospital Jacinto Hern3ndez	Zelaya Central	Nueva Guine



4 **Componente**

Con el fin de respaldar la preparación de la oferta pública de servicios de salud para atender los casos leves y graves de COVID-19 y la protección de los Trabajadores de la Salud. El proyecto financiará bienes críticos para los 19 hospitales seleccionados como principales entidades de respuesta a la emergencia.

5 **Actividades del Proyecto**

Proveer:

- Equipos médico y no médicos.
- Equipamiento e insumos de laboratorio.
- Material de reposición periódica.
- Personal profesional y soporte implementando actividades de lucha anti epidémica.
- Implementar Salvaguardas Ambientales y Sociales

6 Fases del Proyecto

Etapa de Planificación:

- Especificaciones de los equipos, insumos y medicamentos relacionados con el COVID -19.
- Valoración de las condiciones de almacenamiento.
- Formulaciones de los planes específicos para el seguimiento del Proyecto.
- Procesos de licitación para compra de insumos, equipos, medicamentos.

7 Fases del Proyecto

Etapa de Operación:

- Suministro de insumos y medicamentos para pacientes COVID-19
- Fortalecimiento de capacidades en hospitales.
- Carga, transporte, descarga y entrega de equipo a hospitales, (por ejemplo, a laboratorios) almacenamiento de insumos, medicamentos, instalación de equipos.
- Implementación y Seguimiento.

9 Partes Interesadas

- **Partes Afectadas:** Que puedan verse afectadas por el Proyecto de forma directa o indirecta, positiva o negativamente por el Proyecto.
- **Partes Interesadas:** Que puedan estar interesadas en el Proyecto y pueden influir en los resultados del Proyecto e cualquier manera.

10 **Afectación social**

La pandemia COVID-19 ha convulsionado el mundo, por lo que construimos propuestas a los problemas que se vislumbran.

Más allá de un fenómeno epidemiológico y sanitario, la pandemia es también un fenómeno sociológico, y las medidas que se propongan también han de serlo.

11 **Afectación social**

Esto supone que no solo hay que indagar el agente causante de la pandemia de naturaleza biológica, sino también los determinantes sociales de la salud, y los efectos de las medidas adoptadas en la vida social.

Tiene grandes implicaciones, puesto que obliga a realizar cambios parciales y permanentes en el comportamiento de la sociedad.

Es así que para lograr la disminución de contagio, estamos viviendo momentos de adaptabilidad social, personal, ambiental y económico.

12 Afectación social

Además, pone en evidencia la eficacia y eficiencia del Modelo de Salud de nuestro Gobierno. El cual está desarrollando e implementando nuevas estrategias de contención y respuesta a los problemas causados por la pandemia.

Una estrategia por medio de la cual la población nicaragüense expresa su sentir en relación a los servicios de salud recibidos es el **“Mecanismo de participación, reclamos, sugerencia y felicitaciones en el MOSAFC”**. Esto permite identificar oportunidades para mejorar la calidad de la atención en nuestro Sistema de Salud.

13 Posibles Riesgos e Impactos Sociales y Ambientales

ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS	MEDIDA DE MITIGACIÓN
Uso del equipo e insumo médico para la atención de pacientes COVID-19 con otras patologías	<ul style="list-style-type: none"> Falla en el uso de equipo médico 	<ul style="list-style-type: none"> Se cuenta con Equipos complementarios
	<ul style="list-style-type: none"> Siniestros por incendio 	<ul style="list-style-type: none"> Se cuenta con Plan contra Incendio
	<ul style="list-style-type: none"> No desagregación de atenciones brindadas a personas de los grupos vulnerables (personas de la tercera edad, con discapacidad, personas de pueblos originarios y afrodescendientes, comunidad de la diversidad sexual, otros) 	<ul style="list-style-type: none"> Aplicación de los mecanismos de referencia en la recepción, atención, derivación de pacientes COVID-19 con otras patologías de acuerdo con las normativas para la atención integral de personas con COVID-19 del MINSA
	<ul style="list-style-type: none"> Riesgo de no recibir en tiempo los equipos e insumos necesarios para la demanda ampliada de pacientes COVID-19 con otras patologías 	<ul style="list-style-type: none"> Garantizar una estrategia de adquisiciones para el abastecimiento con previsión de tiempos de entrega.

14 Posibles Riesgos e Impactos Sociales y Ambientales

ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS	MEDIDA DE MITIGACIÓN
Uso del equipo e insumo médico para la atención de pacientes COVID-19 con otras patologías	<ul style="list-style-type: none"> Deterioro de la calidad y calidez de la atención médica por el agotamiento, cansancio y limitado recurso humano disponible 	<ul style="list-style-type: none"> Se establecerá conforme 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. 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.

15 Posibles Riesgos e Impactos Sociales y Ambientales

ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS	MEDIDA DE MITIGACIÓN
Uso del equipo e insumo médico para la atención de pacientes COVID-19 con otras patologías	<ul style="list-style-type: none"> 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. 	<ul style="list-style-type: none"> Se implementarán las medidas dispuestas en el PGAS del MGAS de acuerdo a lineamientos, protocolos y planes
	<ul style="list-style-type: none"> Daño a la salud de los trabajadores por: falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal, la exposición a agentes bioinfecciosos durante el manejo de muestras de pacientes contagiados, la exposición a agentes bioinfecciosos durante el manejo de muestras de pacientes contagiados y por falta de equipo de EPP 	<ul style="list-style-type: none"> Dotar de EPP al personal de los hospitales, laboratorios de acuerdo a Normativa técnica para la protección personal por la emergencia por COVID-19

16 Posibles Riesgos e Impactos Sociales y Ambientales		
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS	MEDIDA DE MITIGACIÓN
Fortalecer las capacidades del personal médico y no médico de los hospitales seleccionados en la atención a pacientes COVID-19	<ul 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 a grupos vulnerables o menos favorecidos. (personas de la tercera edad, discapacitados, pueblos originarios y afrodescendientes, personas de la diversidad sexual, otros). c. Limitados conocimientos que favorezcan la propagación de la infección a los trabajadores de la salud y personal de apoyo en los hospitales. 	Fortalecimiento técnico del personal de Salud a través de capacitaciones, haciendo uso de las normativas del MINSA para la mejora continua de la atención de pacientes COVID-19 y otras patologías

17 Posibles Riesgos e Impactos Sociales y Ambientales		
ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS	MEDIDA DE MITIGACIÓN
Manejo de Desechos sólidos en Hospitales seleccionados	<ul style="list-style-type: none"> • 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 • Contaminación del suelo, agua y/o aire por el inadecuado manejo y tratamiento de los residuos sólidos comunes, peligrosos y especiales que se generen durante la pandemia, el inadecuado manejo de las aguas servidas especiales (resultante de las áreas clínicas), resultantes de la operación de Hospitales y la 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 de los establecimientos hospitalarios y de laboratorio por el aumento en la exposición del potencial contagio de COVID-19, por el inadecuado manejo de los residuos comunes, peligrosos y especiales y por la exposición a agentes bioinfecciosos durante el manejo de muestras de pacientes contagiados 	<ul style="list-style-type: none"> • Los hospitales seleccionados cuentan con sus respectivos Planes de Manejo de Residuos Hospitalarios, los que deberán ser revisados, evaluados, actualizados y ajustar conforme a su implementación y lecciones aprendidas del mismo. • 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 utilización.

18 **Conversatorio**

- ¿Cómo podríamos enfrentar estos Riesgos /Impactos desde su Perspectiva?
- ¿Qué recomendaciones podemos hacer?
- ¿Qué sugerencias?
- Compromisos...

Anexo No. 15.- Instrumento de Consulta para Partes Interesadas

Consulta para Partes Interesadas Internas del Proyecto

Resumen

El proyecto de Respuesta al COVID-19 en Nicaragua está siendo financiado por el Banco Mundial, cuyo ejecutor es UNOPS (Oficina de Servicios para Proyectos de las Naciones Unidas, por sus siglas en inglés), en coordinación con el Ministerio de Salud (MINSA). Todo ello bajo la responsabilidad del Ministerio de Hacienda y Crédito Público (MHCP). El objetivo del Proyecto es apoyar la preparación del país, para responder ante la pandemia del COVID-19.

El Proyecto tendrá cobertura a nivel nacional a través de 19 hospitales seleccionados, que son los hospitales departamentales de cada uno de los Sistemas Locales de Atención Integral en Salud (SILAIS) del país. Incluye la provisión de insumos, equipos médicos y no médico, equipos de protección personal (EPP) y de esenciales de laboratorio, permitiendo la preparación de la oferta pública de servicios de salud para atender los casos leves y graves de COVID-19 y la protección de los Trabajadores de la Salud, TdS y grupos demográficos en riesgo, tales como adultos mayores y personas con enfermedades crónicas se beneficien de manera preferencial de las intervenciones, en vista del mayor riesgo de contagio que corren.

Mayor información del Proyecto se puede encontrar en el siguiente link del

MINSA:<http://www.minsa.gob.ni/index.php/repository/Descargas-MINSA/Cooperaci%C3%B3n-Externa/Proyecto--Respuesta-al-COVID-19-en-Nicaragua-Pr%C3%A9stamo-Banco-Mundial/>

El Proyecto considera de mucha importancia el incluir los mecanismos de participación de las partes interesadas, tanto a nivel interno de los hospitales seleccionados como externa a fin de saber su apreciación, aportes, dudas, formas más adecuadas en cuanto a reclamos, quejas y respuestas, todas ellas relacionadas con el COVID-19 para un mejor y mayor beneficio del Proyecto. En tal sentido, como trabajador de la salud sabemos que su participación será de mucha utilidad a través de esta Consulta, en donde sus insumos y apreciación del Proyecto contribuirá a la mejora de los instrumentos técnicos que se utilizarán para la ejecución del Proyecto.

Agradecemos el esfuerzo, entrega y dedicación en el llenado de Instrumento de Consulta.

Esta encuesta dura aproximadamente 10 a 15 minutos. ¡Muchísimas Gracias!

Introducción:

Este instrumento se llena por cada representante del hospital: Dirección, Sindicato, Servicios de Salud, enfermería, mantenimiento de equipos, epidemiología, etc. Es deseable que previo al llenado se conozca del resumen del proyecto que está en la presentación de PowerPoint.

Pregunta No. 1: (pregunta obligatoria)

Fecha de Llenado: Fecha: Día Mes Año Hora:

Pregunta No. 2 (pregunta obligatoria)

Nombre del Hospital:

SILAIS:

Pregunta No. 3 (pregunta obligatoria) Marque una sola opción

Femenino

Masculino

Pregunta No. 4 (pregunta obligatoria) Marque una sola opción.

¿Cargo que desempeña dentro del Hospital?

Del Miembro del equipo de Dirección___

Del personal Médico___

De personal de enfermería___

Del personal de enfermería auxiliar___

Del personal de laboratorio__

Del personal de limpieza__

Del personal de mantenimiento__

Del personal de manejo de desechos__

De personal de Insumos Médicos__

Miembro del Sindicato__

Pregunta No. 5 (pregunta obligatoria) Puede marcar más de una opción
Según su criterio, cuáles son las oportunidades y/o beneficios que representa el desarrollo del Proyecto.

___ Mayor capacidad de atención a pacientes COVID-19.

___ Educar a la población sobre medidas y protección ante el COVID-19.

___ Recibir capacitación como personal médico, no médico, trabajador del Hospital.

___ Contar con equipo e insumos médicos para atender a los pacientes COVID-19.

___ No sé,

___ Otro, favor especificar

Pregunta No. 6

De acuerdo a las actividades señaladas del Proyecto y en relación a su posición o cargo actual, ¿Cuál cree Usted que podría ser su contribución a la implementación del Proyecto?

Pregunta No. 7 (pregunta obligatoria) Marque más de una opción.

El Proyecto busca fortalecer la prestación de servicios de salud para atender la demanda por el COVID-19. (Marque todas las opciones que a su juicio y, desde su experiencia considera relevantes conforme la clasificación siguiente

• Equipamiento médico.

Muy relevante Medio relevante Poco relevante

• Suministro de medicinas relacionadas al tratamiento del COVID-19.

Muy relevante Medio relevante Poco relevante

- Suministros médicos y equipo de protección personal (EPP) relacionados al tratamiento del COVID-19.

Muy relevante Medio relevante Poco relevante

- Reactivos e insumos para laboratorio relacionados a análisis para tratamiento del COVID- 19.

Muy relevante Medio relevante Poco relevante

- Insumos para tratamiento de agua para consumo y uso de laboratorio en los hospitales seleccionados.

Muy relevante Medio relevante Poco relevante

- Insumos para el manejo de desechos hospitalarios.

Muy relevante Medio relevante Poco relevante

- Material de Reposición Periódica.

Muy relevante Medio relevante Poco relevante

- Equipamiento para Laboratorio (CNDR).

Muy relevante Medio relevante Poco relevante

- Capacitación dirigida al personal de salud con relación al COVID-19, uso de equipos que se adquirieran con el proyecto, etc.

Muy relevante Medio relevante Poco relevante

Pregunta No. 8 (pregunta obligatoria) Marque más de una opción si es necesario.

De la siguiente lista de potenciales impactos sociales, ambientales, cuáles cree Usted que se podrían generar con el Proyecto; marque las que considere importantes:

___ Protección a la salud de los trabajadores de las unidades de salud y de laboratorios por la exposición de contagio de COVID-19.

___ Satisfacción de los usuarios a las medidas sanitarias tomadas en el contexto de la pandemia del COVID-19.

___ Atención a pacientes contagiados con los equipos e insumos médicos adecuados.

___ Atención con calidad y calidez en las unidades de salud

___ Atención con equidad a poblaciones indígenas y afrodescendientes y/o vulnerables.

___ Vulnerabilidad sanitaria ante el COVID-19 de personas por otras patologías (enfermedades de transmisión vectorial, infecciones respiratorias agudas, cáncer, etc.)

___ Capacidad de respuesta a la demanda de servicios de atención médica y hospitalización de otras patologías ante la demanda de atención en pacientes atendidos por COVID- 19.

___ Fortalecimiento de conocimientos en la prevención de la propagación de la infección a los trabajadores de la salud y personal de apoyo en los hospitales (uso de EPP, exposición a agentes bioinfecciosos, manejo adecuado de desechos, de productos químicos entre otros)

___ Prácticas adecuadas de la población sobre lavado de manos con jabón, agua y secado de manos para evitar el riesgo de contagio de la COVID-19.

___ Atención de pacientes confirmados y/o sospechosos de COVID-19.

___ Protección de la privacidad de los datos personales ante la publicación de infectados y defunciones.

___ Otros, favor especificar: _____

Pregunta No. 9 (pregunta obligatoria) Marque más de una opción si es necesario.

De la siguiente lista de potenciales impactos ambientales que se generarán con el Proyecto, puede seleccionar más de uno, los que a su criterio son las más importantes.

___ Proteger a la salud de los trabajadores con el manejo adecuado de residuos comunes, peligrosos y especiales contaminados con COVID-19.

___ Daños a la salud de los trabajadores por la exposición a agentes bioinfecciosos durante el manejo de muestras de pacientes contagiados.

___ Protección del Suelo con el manejo adecuado de los residuos sólidos comunes, peligrosos y especiales o bioinfecciosos que se generen durante la emergencia sanitaria.

___ Protección del Agua por el adecuado manejo de los residuos sólidos comunes, peligrosos y especiales o bioinfecciosos que se generen durante la emergencia sanitaria.

___ Protección del Aire por el inadecuado manejo de los residuos sólidos comunes, peligrosos y especiales o bioinfecciosos que se generen durante la emergencia sanitaria

___ Protección a la salud de los trabajadores por las capacitaciones brindadas sobre la puesta, uso y quitada del equipo de protección personal.

___ Protección a la salud de los trabajadores, al suelo y agua por manejo adecuado de productos químicos (reactivos para laboratorio, medicamentos, desinfectantes, productos de limpieza)

Otros, especificar: _____

Pregunta No. 10 (pregunta obligatoria) Marque más de una opción si es necesario.

A su consideración, ¿qué medidas de mitigación ambiental y social propone que se implementen por el Proyecto?

___ Capacitación al personal médico, sanitario y de apoyo en los hospitales y laboratorio en la aplicación de protocolos de seguridad y respuesta ante la emergencia sanitaria.

___ Pruebas rutinarias para verificar el contagio del personal médico, de enfermería y apoyo en los establecimientos de salud.

___ Fortalecer los conocimientos sobre autocuidado y salud mental para los trabajadores expuestos al COVID-19.

___ Fortalecer la formación del personal médico y sanitario y de apoyo para la atención y prevención de COVID-19.

___ 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.

___ Fortalecer la educación a la población acerca de las medidas de protección, tales como lavado de manos con jabón, agua, secado de mano, uso de alcohol líquido o en gel, distanciamiento social, etc.

___ Fortalecer la educación a la población sobre la disposición adecuada en basureros de toallas de secado, de la puesta, uso y quitada y disposición de las mascarillas u otro equipo de bioseguridad, así como mantener cerrados/ tapados los basureros

Otros, favor especificar: _____

Pregunta No. 11 Marque más de una opción si es necesario.

Por cuál(es) mecanismo(s) de comunicación prefiere que le informen o informar internamente sobre el Proyecto

Correo electrónico. Teléfono.

Grupo WhatsApp.

Página Web del MINSA.

Redes sociales institucionales Reuniones periódicas

Video conferencias.

Spot publicitarios.

Viñetas publicitarias en radio y televisión.

Infografía digital o impresa

Otro, favor especificar _____

Pregunta No. 12 (pregunta obligatoria) Marque una sola opción.

Si usted tuviera una queja, reclamo o sugerencia respecto al Proyecto, ¿A dónde se dirigiría, ¿cómo la presentaría?

Buzón de quejas en la unidad de salud.

Buzón virtual en sitio web del MINSA.

Llamada telefónica.

Correo electrónico.

Buzón físico en espacio confidencial

Buzón físico en el área de recursos humanos de la unidad de salud

No sé.

Otro especificar _____

Pregunta No. 13

Qué dudas, preocupaciones y/o comentarios adicionales tiene sobre el Proyecto? Su aporte es muy importante

Pregunta No. 14

Qué recomendaciones y/o sugerencias adicionales tiene sobre el Proyecto? Su aporte es muy importante

Muchísimas gracias por su colaboración!!!!

Anexo No. 16.- Informe del proceso de consultas - Proyecto de Respuesta al COVID19 en Nicaragua

Proyecto: Respuesta Al Covid – 19 en Nicaragua - P173823 IDA 6804-NI

Resumen del proceso de consultas en 19 hospitales

Las consultas se llevaron a cabo en el período del 3 al 7 de agosto de 2021. Cada Hospital / SILAIS realizó la consulta en dos momentos: personal de salud y con participación de la población. Previamente se envió la ruta metodológica a seguir en cada uno de los momentos, así como los instrumentos a utilizar y que enviaran a Minsa Central.

En este informe se sistematizan los resultados de cada momento desarrollado.

El primer momento, se realizó la consulta interna donde participaron trabajadores de la salud de cada hospital seleccionado en el proyecto. Aquí el director del SILAIS y/o del hospital presentó el proyecto haciendo uso de una presentación en PowerPoint y posteriormente los participantes respondieron un instrumento enviado previamente.

Se encuestaron aproximadamente 9 personas por hospital, que serán beneficiados con el proyecto. Entre los encuestados se incluyeron tanto hombres como mujeres (tabla 1) y diferentes cargos y áreas del hospital (tabla 2), tal como se muestran a continuación:

Tabla 1. Encuestados por Sexo por Hospital

Hospital - Silais	Sexo	Total
Hospital HEODRA	F	4
	M	5
Hospital Alemán Nicaragüense	F	3
	M	6
Hospital Alfonso Moncada Guillén	F	4
	M	5
Hospital Amistad Japón	Sin sexo	1
	F	4
	M	4
Hospital Carlos Centeno - Las Minas	Sin sexo	1
	F	7
	M	3

Hospital Dr. Juan Antonio Brenes	F	6
	M	4
Hospital Escuela Regional Santiago	Sin sexo	2
	F	4

Hospital Jose Neboroski	M	4
	Sin sexo	2
	F	5
	M	3
Hospital Luis Felipe Moncada	Sin sexo	1
	F	4
	M	5
Hospital Regional Escuela Dr. Ernesto Blanco	F	6
	M	4
Hospital Victoria Motta	F	5
	M	5
HPJH	Sin sexo	1
	F	6
	M	3
HRAY	F	6
	M	4

Tabla 2. Encuestados por Cargo

Carg o	Total
No selección aron cargo	5
Cocina	1
Desechos	1
Enfermería	6
Enfermería auxiliar	8

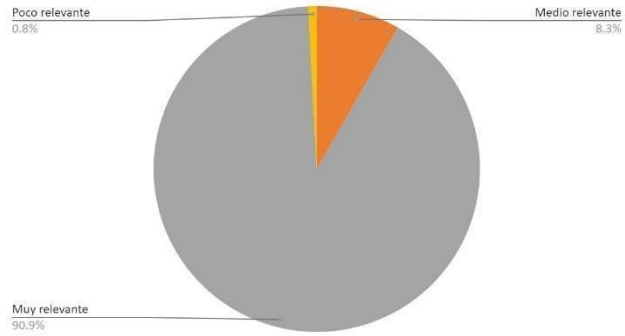
Enfermería municipal	1
Equipo de Dirección	1 2
Insumos médicos	1 1
Laboratorio	1 2
Limpieza	1 3
Mantenimiento	1 1
Médicos	1 4
Miembro del Sindicato	1 2
Seguridad interna	1

Durante la encuesta, estos fueron los resultados obtenidos sobre cuales servicios de salud para atender la demanda por el COVID-19 los trabajadores de los hospitales consideran muy relevantes:

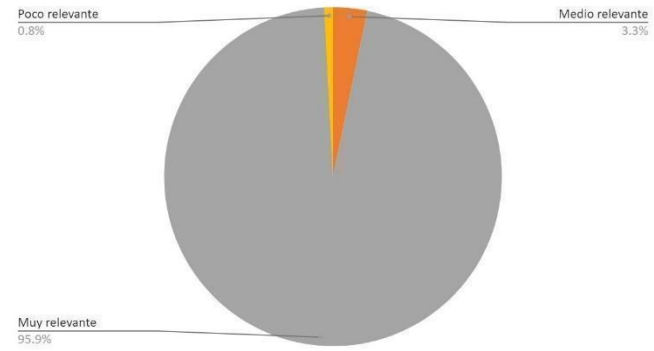
Tabla 3.

Servicio de salud	Encuestados que lo consideran Muy Relevante
Suministro de medicinas	90.91%
Equipamiento medico	95.90%
Suministros médicos y EPP	90.08%
Reactivos e insumos para laboratorio	86.44%
Insumos para tratamiento de agua	84.62%
Insumos para el manejo de desechos hospitalarios	91.45%
Material de Reposicion periodica	92.98%
Equipamiento para laboratorio	88.39%
Capacitación dirigida al personal de salud con relación al COVID-19 y uso de equipos	93.22%

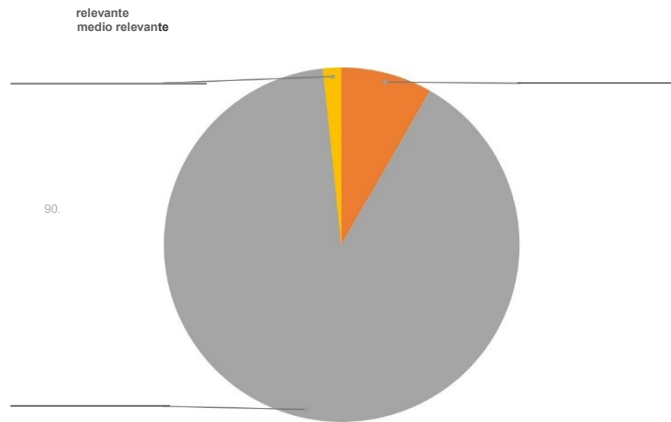
Suministro de medicinas



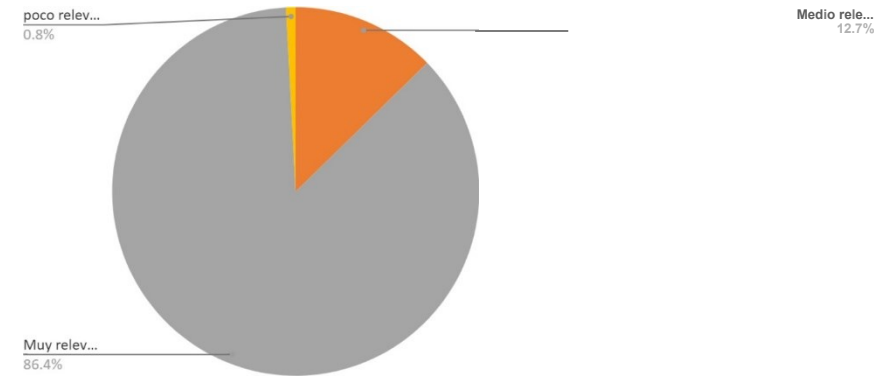
Equipamiento médico



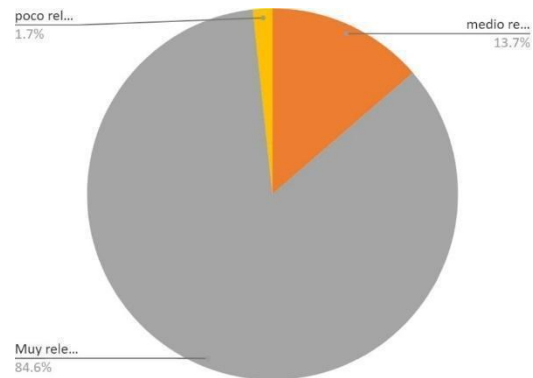
Suministros médicos y EPP



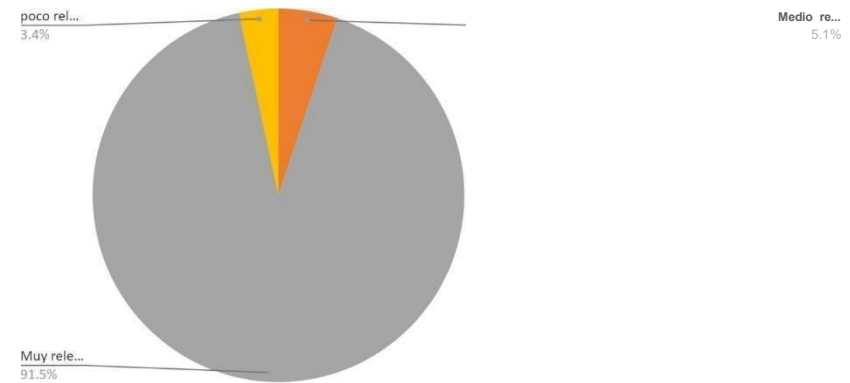
Reactivos e insumas para laboratorio para tratamiento COVID-19



Insumas para tratamiento de agua

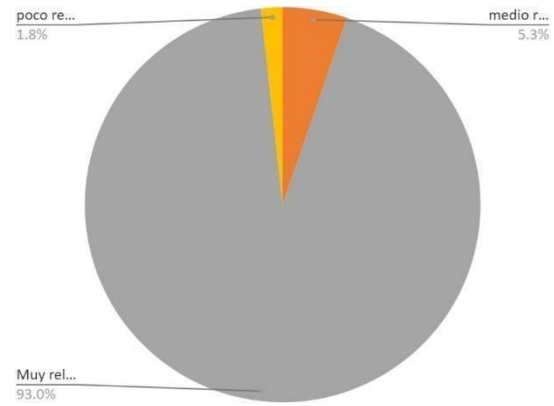


Insumas para el manejo de desechos hospitalarios

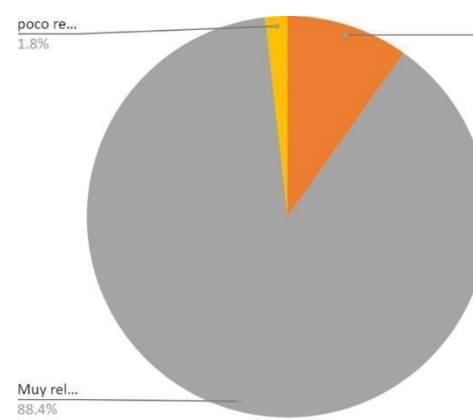


Respuesta al COVID-19 en Nicaragua Marco de Gestión Ambiental y Social

Material de Reposición periódica



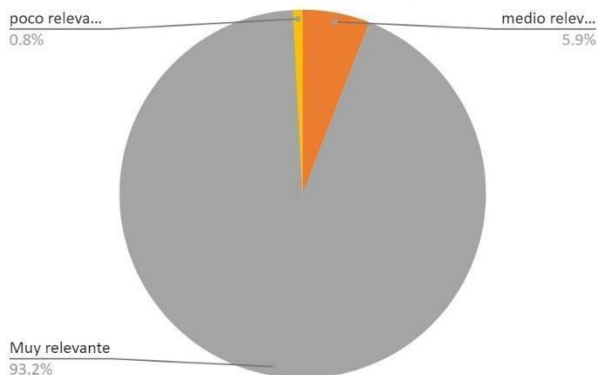
Equipamiento para laboratorio



Medio...
9

En cuanto a las **dudas, preocupaciones y comentarios adicionales**, se obtuvo la siguiente información (enlistados en orden de repetición, siendo las dudas que más se repiten se encuentran arriba y las que menos se repiten están abajo):

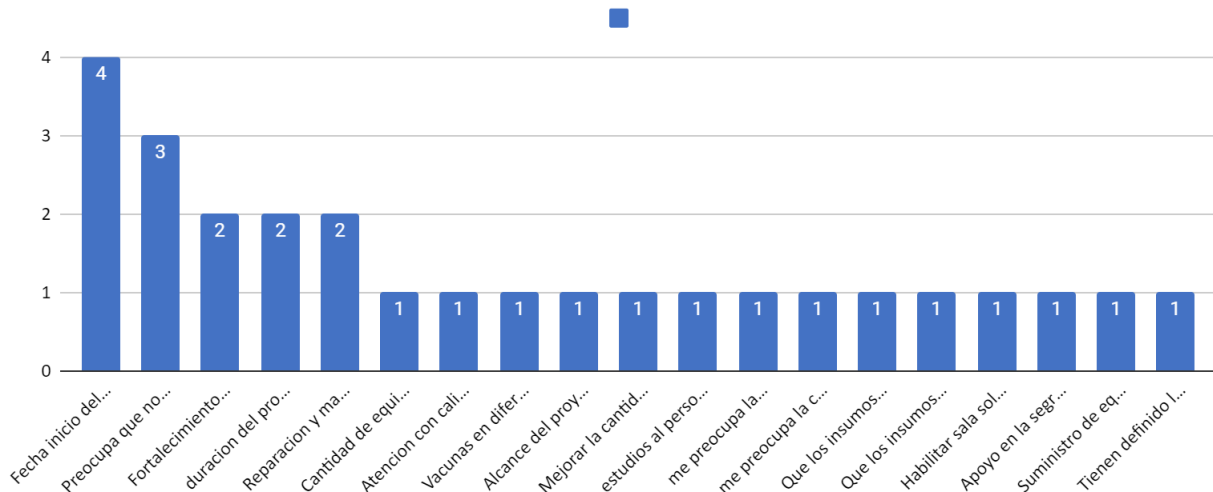
Capacitación dirigida al personal de salud con relación al COVID-19 y uso de equipos



- Fecha inicio del proyecto
- Les preocupa que no alcance el financiamiento para realizar el proyecto
- ¿Habrá fortalecimiento del recurso humano?
- Duración del proyecto
- ¿Habrá reparación y mantenimiento de infraestructura?
- ¿Cantidad de equipos por hospital?
- Les preocupa que la población de recibir atención con calidad
- ¿Habrá vacunas para diferentes edades?
- ¿Cuál es el alcance del proyecto?
- Mejorar la cantidad de personal de vigilancia
- Realizar estudios al personal médico en contacto con pacientes con covid
- Les preocupa la participación de las partes interesadas
- Le preocupa la concientización de la población
- Les preocupa que los insumos médicos donados lleguen a su debido destino
- Les preocupa que los insumos médicos sean utilizados adecuadamente
- Habilitar sala solo para atención a pacientes con covid
- Apoyo en la segregación de basura
- Suministro de equipos sean proporcionados por pareja en área dentro y fuera del covid
- ¿Tienen definido los insumos? ¿Qué personal la selección? ¿Tienen definidos los mecanismos para la distribución adecuada de los insumos

Se recibieron dudas en 27 consultas realizadas (21% del total de encuestados).

Grafico 1. Dudas de los encuestados internamente



En cuanto a las **Recomendaciones adicionales sobre el proyecto** se obtuvo la siguiente información (enlistados en orden de repetición, siendo las dudas que más se repiten se encuentran arriba y las que menos se repiten están abajo):

- Capacitación y concientización constante al personal y la población
- Que el proyecto inicie pronto
- Exigir el uso adecuado de EPP
- El mantenimiento de la infraestructura es necesario para garantizar lugares de atención seguros
- Fortalecer la atención psicológica a familiares y personas que han sido afectadas por el Covid-19.
- Que el proyecto sea permanente
- Realizar una auditoría para ver el adecuado desembolso de la plata
- Adquirir bombas de infusión para tratamientos irritantes para las venas
- Ampliar una área para atención de pacientes
- Comunicación fluida
- Continuar fortaleciendo el modelo de salud
- Dar a conocer al pueblo el alcance y objetivo del proyecto
- Hacer diagnóstico actualizado del equipamiento
- Informar a los municipios como deben transportarse las muestras
- Involucrar a todo el personal de salud en este proyecto
- Mantener informado al personal de salud sobre la adquisición de insumos y EPP

→Mejoramiento de ruta de evacuación de desechos infeccioso a depósitos intermediarios

→Que el proyecto apoye con aparatos más sofisticados

→Que el proyecto incluyera información pública acerca de las vacunas disponibles en el país

→Que los trajes de protección vengan con diferentes tallas

→Que no dejen de apoyar en la parte económica

→Que se realice por etapas para permitir la reorganización de los servicios.

→Que sea usado adecuadamente en su totalidad para brindar mejor servicio a la población

→Que siempre haya disponibilidad de medicamentos y de insumos de laboratorio y que todos los insumos sean definidos por personal calificado para el manejo de pacientes con Covid-19

→Reparación de los equipos médicos, una vez finalizando su garantía por daños ante el fabricante, ya que los costos de reparación y sustitución de repuestos son muy elevados.

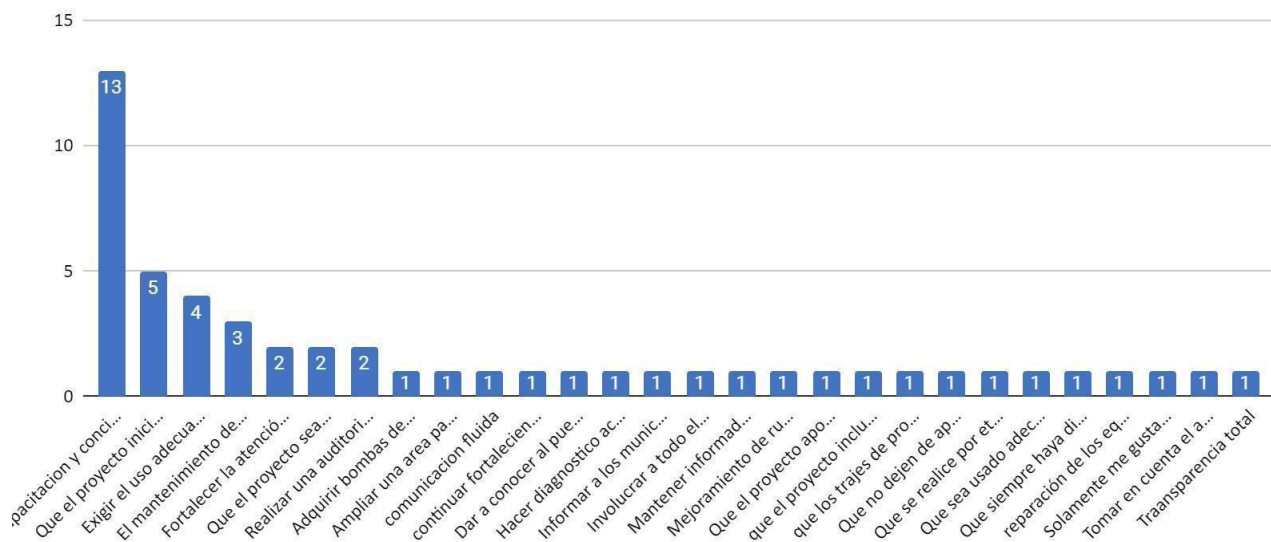
→Acondicionamiento de la morgue la cual no cuenta con un espacio adecuado ni con climatización.

→Tomar en cuenta el área de laboratorio junto a la parte clínica para la toma de decisiones

→Transparencia total

Se recibieron recomendaciones en 52 consultas realizadas (40.9% del total de encuestados).

Gráfico2. Recomendaciones del proyecto



Otros datos relacionados con la encuesta se encuentran como anexo 5.2 del PPPI, Datos de encuesta aplicada - Consultas Internas - Proyecto Respuesta al Covid-19 en Nicaragua - BM.

El segundo momento, consistió en consultas a **partes externas**. Para ello, los directores de SILAIS y/o de hospitales invitaron por escrito a: red comunitaria y organizaciones sociales presentes en los territorios. Todos los eventos se realizaron de manera presencial, como los hospitales son departamentales en algunos casos llegaron personas representantes de los municipios.



La metodología seguida durante el evento fue la siguiente:

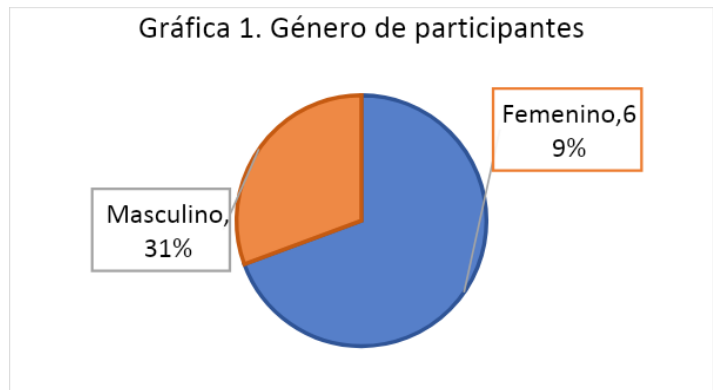
- a) Aplicación de protocolo de bioseguridad: al ingreso de cada participante se le solicitó pasarán lavándose las manos, en otros casos se les administró alcohol gel y se orientó sobre la importancia del uso de mascarilla de forma correcta y mantener la distancia entre cada participante en la medida de lo posible; adicionalmente, se garantizó la aplicación de alcohol gel durante toda la actividad.
- b) Bienvenida e introducción del evento. Consistió en garantizar que las personas estuvieran sentadas conforme distanciamiento adecuado, saludo del director de SILAIS, en otros casos del responsable de Servicios de Salud y/o director del hospital. Aquí se da a conocer el objetivo del evento.
- c) Presentación del proyecto utilizando presentación en PowerPoint que incluyó: objetivos, su componente, Mecanismos de Participación de Partes Interesadas, alcance, etapas y los principales riesgos identificados en cada etapa del mismo. Como parte de la presentación se hizo énfasis en:
 - i. Importancia del Proyecto que brindará para la atención a grupos vulnerables (personas de la tercera edad, enfermedades crónicas, con discapacidad, pueblos originarios y afrodescendientes, LGBTI+, otros)
 - ii. Calidad de la atención que se brindará con el Proyecto (insumos médicos, medicamentos, etc.).
 - iii. Resaltar los potenciales impactos, riesgos identificados en el Instrumento de consulta.
 - iv. Los Mecanismos de Quejas y Reclamos y Sugerencias para opinar, hacer quejas todo ello para tener retroalimentación de la población para el encuentro de soluciones rápidas, veraces, y eficaces, cómo le gustaría que fuera.
 - v. Recomendaciones comentarios con relación al desarrollo y/o resultados del Proyecto

También se presentaron los Mecanismos para exponer quejas, reclamos y sugerencias, que permiten generar retroalimentación de la población para el encuentro de soluciones, además escuchar cómo le gustaría que fuera este proceso

- d) Conversatorio con los participantes, aquí se abrió un espacio de diálogo para la consulta en relación a lo expuesto, para que de manera espontánea los participantes expusieran inquietudes, dudas, preocupaciones con relación al desarrollo y/o resultados del Proyecto. Además de las participaciones de los asistentes, se propició el diálogo con las siguientes preguntas generadoras:
- ¿Cómo podríamos enfrentar estos Riesgos /Impactos desde su Perspectiva?
 - ¿Qué recomendaciones podemos hacer?
 - ¿Qué sugerencias hacemos?

- e) Levantado de acta que anexa lista de asistencia en cada evento.

En la revisión de los participantes se resume que: participaron un total de 839 personas, de los cuales 69% son mujeres y 31% son hombres como se muestra en la gráfica No. 1.



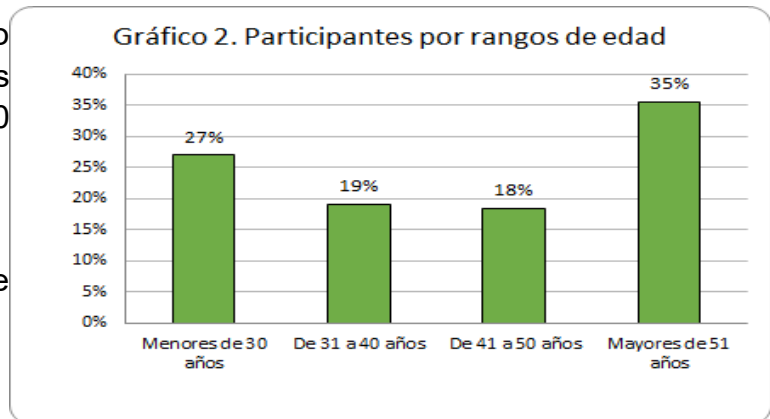
Fuente: registro de participantes. Anexo 5.1 del PPPI

Esta participación estuvo representada con los siguientes grupos etario. Menores de 30 años:

De 31 a 40 años:

De 41 a 50 años:

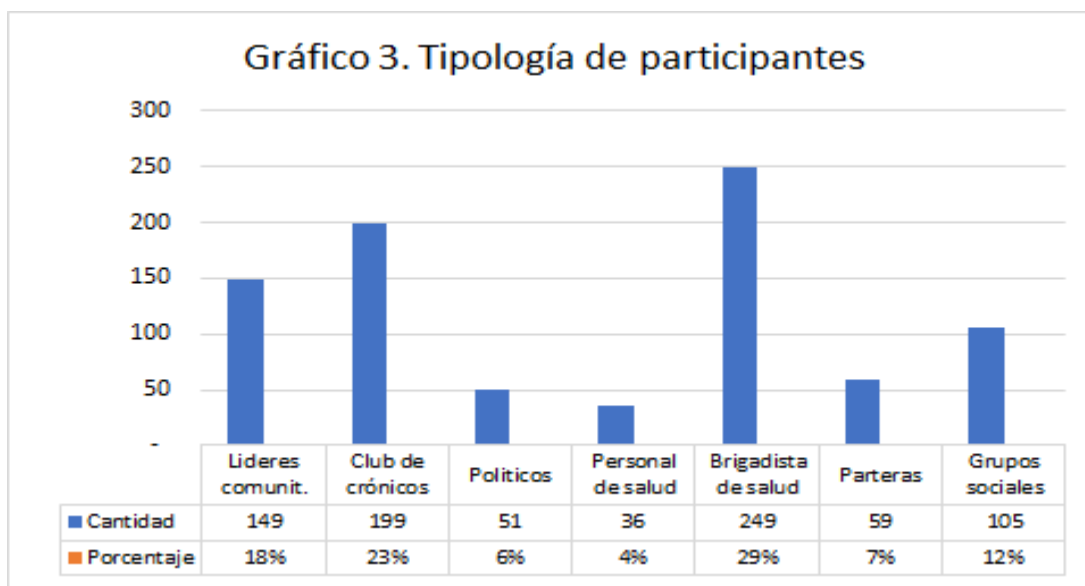
Mayores de 51 años: Como se muestra en la gráfica No. 2.



Fuente: registro de participantes. Anexo 5.2.

La participación estuvo concentrada en el grupo de mayores de 51 años y personas jóvenes menores de 30 años.

En cuanto a la participación por grupos sociales, estuvo concentrado en Brigadistas de salud, club Vos), seguido de líderes comunitarios, y grupos sociales en este último: organizaciones comunitarias, grupos de jóvenes, como se muestra en la gráfica 3:



Fuente: registro de participantes. Anexo 5.1 del PPPI

Resultados de las participaciones en las consultas partes externos:

A. Valoraciones generales:

- El proyecto es grande porque incluye insumos, equipamiento, medicamentos.
- Actualmente las familias esconden los casos por temor a discriminación
- Muy buena explicación del proyecto, este vendrá a fortalecer el trabajo del Ministerio de salud.

- Es un buen proyecto, viene a apoyar la atención en el hospital.
- En el hospital (Estelí) muy bien por la implementación del lavado de manos desde la entrada, recomienda que este tipo de actividades se debería ampliar con la población de barrios y comunidades.
- Se están tomando las medidas de protección contra el Covid, se han habilitado espacios para lavado de manos, se dan consultas escalonadas y además se realizan los exámenes de laboratorios indicados se han garantizado medicamentos y este proyecto vendrá a fortalecer.
- Es preocupante ver agrupaciones de personas sin guardar distanciamiento físico.
- Es importante y necesario este proyecto de respuesta al Covid, para la compra de todo lo que se necesite para la atención. Es necesario la compra de ropa ya que es muy difícil que los trabajadores pasen las 24 horas con esta ropa si son ellos los que están salvando vidas.

- El control de la pandemia está difícil, hasta el momento con un sin número de situaciones.

- El proyecto va a beneficiar a todos, con el esfuerzo en las comunidades por eso hay que hacer asambleas y explicarle a la comunidad y sensibilizarlos con coordinación con la red comunitaria, con este proyecto se mejorará la calidad de la atención.
- Algunos pobladores participantes expresaron que este proyecto es muy importante porque toma en cuenta la protección al medio ambiente.
- Este proyecto es muy bueno ya que contempla equipos de protección para los trabajadores de la salud, eso evitará que se contagien.
- ¿Se podrá tener contacto con los pacientes ingresados a través de videollamadas, actualmente nos permiten comunicarnos a través de esa vía? (Managua)
- ¿Cuándo un familiar ingresado no acepte ventilarse nos podrían facilitar algún mecanismo para poder hablar y convencerlo?

B. Sugerencias:

- Desde las Unidades de Salud, orientar a la población sobre las medidas de precaución para no contaminar a más personas.
- Continuar con las charlas en los barrios y comarcas sobre el buen uso de las mascarillas y lavado de manos.
- Que el SILAIS supervise más las unidades de salud de los municipios y que los beneficios lleguen hasta la población.
- Los trabajadores de la salud deben ser los primeros en usar mascarillas y lavarse las manos.
- Colocar rótulos en las unidades de salud sobre el uso obligatorio de mascarillas.
- Las personas que recolectan desechos en los camiones de la Alcaldía no se protegen. Otro participante de la asamblea manifestó que él hará la gestión ante la Alcaldía.
- Que también les llamen cuando el proyecto esté en ejecución.
- Capacitar más al personal de salud para que se protejan y no discriminen a los pacientes con Covid.
- Mantener activa la red comunitaria ante los casos del Covid-19 para evitar contagios, apoyo a las familias.
- Charlas con los estudiantes sobre las medidas de protección
- Llevar más medicamentos a las unidades de salud para pacientes con Covid y pacientes crónicos.
- Tomar en cuenta el idioma de los pacientes para dar las orientaciones ya sea de medicamentos y/o de educación en salud.
- Al personal de salud, no discriminar a pacientes con síntomas respiratorios.
- Mejorar el trato en estadísticas cuando se busca una cita.
- Revisar el tiempo de espera en áreas de emergencia y estadísticas para ser atendidos e ingresados.
- Fortalecer más la calidad de la atención, desde las personas que están en la entrada hasta el equipo médico deben de tratar con cortesía.
- Promover los beneficios de la vacuna

- Más charlas educativas a pacientes y familiares.
- Mejorar la comunicación personal de salud con familiares de pacientes Covid, el familiar necesita información.
- Los pacientes oncológicos deberían tener una sala aparte, están todos en emergencias.
- Adecuada ventilación en el área de pacientes con Covid.
- Asegurar extinguidores en el área de los pacientes con Covid.
- Garantizar alimentos balanceados y bebidas que repongan electrolitos.
- Abastecimiento de equipo médicos (oxímetro, termómetro, tensiómetro)
- Invertir en el programa de salud mental, ya que el tratamiento psicológico es fundamental para el proceso salud enfermedad.
- Invertir en insumos como camas, sillas de ruedas de acuerdo a las salas de hospitalización del área de Covid.
- Invertir en la ubicación de inodoros cerca de las camas para evitar accidentes.
- Comunicación más fluida de Minsa con los colaboradores voluntarios (brigadistas de salud y líderes) ya que la población sana paga la consecuencia de la enfermedad, porque los pacientes enfermos no hacen resguardo ya que salen de casa sin protección y se exponen a multitudes de gente, mercados, fritangas, bares.
- Realizar propaganda y que aclaren a la población de los mitos sobre la vacuna si se ponen la vacuna te vas a morir y los efectos adversos (León).
- Brindar charlas en la comunidad a todas las familias: adultos mayores, niños/niñas, jóvenes, red comunitaria.
- Realizar campañas de promoción de la salud a través de: ferias, foros y otros medios de divulgación.
- Realizar actividades recreativas e informativas para promover cuidado a la salud.
- Se incluya dentro de sus mensajes educativos los aspectos de la no discriminación.
- Dar seguimiento al buzón de quejas y sugerencias ya que esto favorece la solución de los puntos críticos.

C. Inquietudes:

- ¿Qué coordinaciones se realizarán con la Alcaldía para la recolección de basura como mascarillas utilizadas?, se recomienda no quemarlas ya que se contamina el ambiente.

D. Quejas:

- Poco asertividad de algunos médicos para dar a conocer padecimiento relacionado con Covid. Esto genera estrés y depresión (planteamiento realizado en Bluefields).
- Largas esperas en atención a embarazadas que llevan síntomas de Covid (planteamiento realizado en Bluefields).

- Algunos pacientes llegan a las unidades de salud sin mascarillas y se molestan cuando les hacen saber las medidas de higiene (planteamiento realizado en Bluefields).
- Con esta pandemia, al inicio el personal de Salud nos atendía con temor, hoy en día nos atienden con más humanismo y sensibilidad (León).

E. Compromisos:

- Los pacientes hacemos compromiso de mantener la limpieza, en ocasiones recién han limpiado y los pacientes tiran basura al piso, la esconden debajo de los asientos.
- Participar en la evaluación del proyecto.
- Transmitir información clara a la población.
- Transmitir a la comunidad la importancia de cumplir las medidas de prevención.
- Fortalecer la unión entre la red comunitaria y el MINSA.
- Compartir con familiares, amigos y en la comunidad sobre el proyecto de respuesta al COVID 19 en Nicaragua.
- Continuar insistiendo con la población al auto-cuido y la protección en general.
- Reconocemos al personal de salud que trabaja diario bajo el sol y lluvia visitando pacientes y nos comprometemos a seguir apoyando las actividades.
- Mantener la higiene en los hogares y la comunidad.
- Cuidar cada equipo que se adquiriera con el proyecto.
- Debemos continuar sensibilizando a la población, existe comunidad resistencia, por falta de conocimientos y por falta de medidas de prevención de la población, es uno de los principales desafíos, seguir y cumplir las medidas de protección. Hay un alto porcentaje de la población que no está usando protección.

Memoria fotográfica de consultas externas:



Consulta Estelí



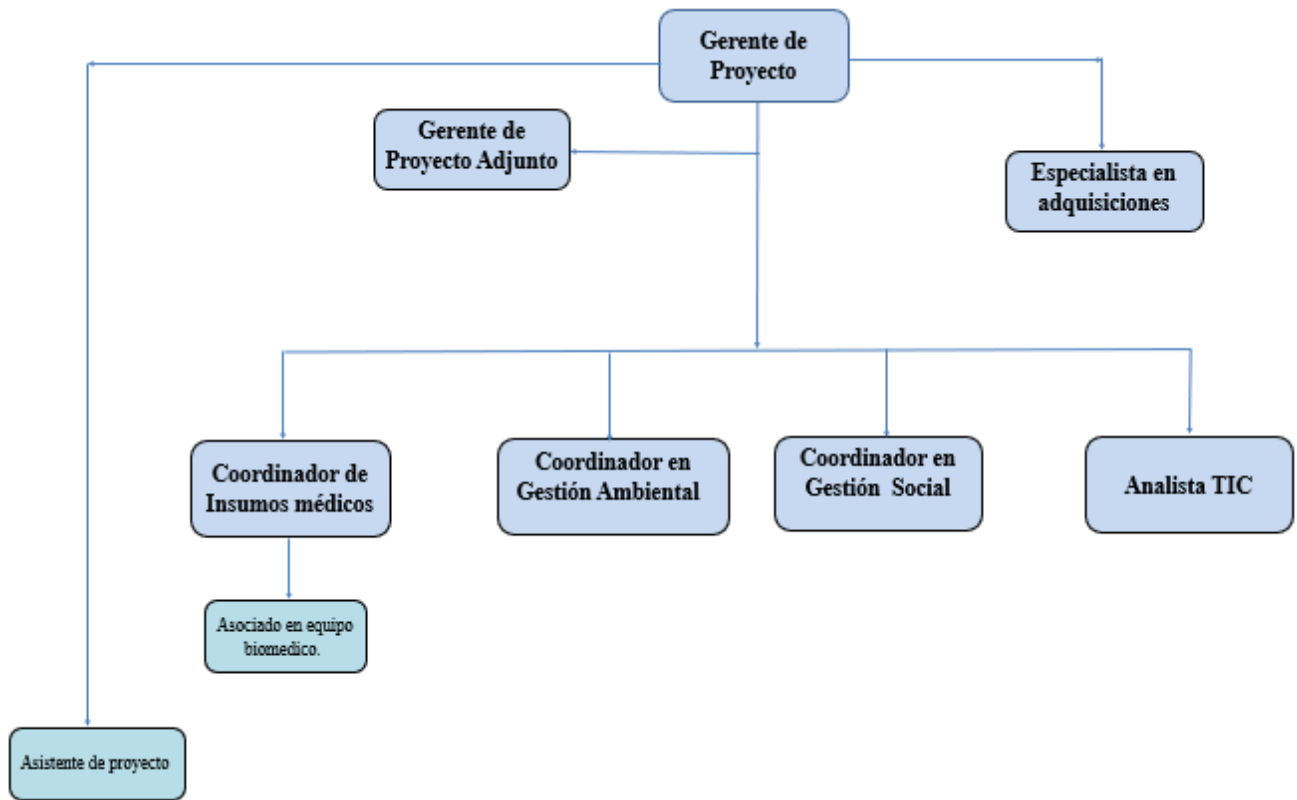
Consulta en Granada



Consulta en León



Anexo No. 17.- Estructura organizacional del personal de UNOPS



Elaborado por UNOPS