

“PROYECTO DE RESPUESTA AL COVID-19 EN NICARAGUA”

*Crédito Original IDA 6084-NI y
Crédito Adicional IDA 7140-NI*

Marco de Gestión Ambiental y Social

Titular del proyecto: *MHCP/MINSA*
Agente de implementación: UNOPS

Julio, 2023

CONTENIDO

1. RESUMEN EJECUTIVO.....	9
2. ANTECEDENTES.....	10
2.1. Objetivos del MGAS.....	12
2.1.1. Objetivo General.....	12
2.1.2. Objetivos Específicos.....	13
3. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO.....	13
3.1. Objetivo del Proyecto.....	14
3.2. Componentes del Proyecto.....	14
3.3. Actividades del Proyecto.....	18
3.4. Indicadores de Resultados del Componente del Proyecto.....	21
3.5. Población Protagonista y Metas del Proyecto.....	21
3.6. Estructura Organizativa y Operativa del Proyecto.....	22
3.6.1. Coordinación del Proyecto.....	22
3.6.1.1. Roles y responsabilidades.....	23
3.6.1.1.1. Ministerio de Hacienda y Crédito Público (MHCP).....	23
3.6.1.1.2. Ministerio de Salud (MINSAL).....	24
3.6.1.1.3. Organización Panamericana de la Salud (OPS).....	25
3.6.1.1.4. Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS).....	26
3.6.2.1. Responsabilidades para la implementación de la Gestión Socio-Ambiental del Proyecto.....	28
3.6.2.1.1. Ministerio de Hacienda y Crédito Público (MHCP).....	28
3.6.2.1.2. Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS).....	31
3.7. Productos / Resultados.....	38
3.7.1. OPS.....	38
3.7.2. UNOPS.....	38
3.8. Clasificación del Riesgo Social y Ambiental del Proyecto.....	41
4. MARCO POLÍTICO, LEGAL Y NORMATIVO BM, MINSAL.....	43
4.1. Marco Político.....	43
4.2. Marco Institucional.....	44
4.3. Marco Legal.....	44
4.4. Convenios Internacionales.....	68
4.5. Políticas y procedimientos de las Naciones Unidas.....	73
4.6. Estándares Ambientales y Sociales del Banco Mundial.....	75
4.6.1. Plan de Compromiso Ambiental y Social, PCAS.....	75
4.6.2. EAS aplicable.....	76

4.7 Buenas Prácticas Internacionales.....	84
4.7.1. Guías Generales sobre Medio Ambiente, Salud y Seguridad del Grupo Banco Mundial.....	84
4.7.2. Buenas Prácticas Ambientales y Sociales Internacionales del Sector Industrial...	86
4.7.3. Guías de la OMS / OPS.....	87
5. LÍNEA BASE AMBIENTAL Y SOCIAL.....	90
5.1. Línea de Base Social.....	90
5.1.1. Generalidades del Sector Salud.....	90
5.1.2. Demografía.....	91
5.1.3. Diagnóstico de los SILAIS.....	94
5.1.4. Cobertura de Salud.....	95
5.1.5. Situación de los grupos vulnerables frente a COVID-19 en Nicaragua.....	98
5.1.5.1 Vulnerabilidad por edad frente al COVID-19.....	98
5.1.5.2 Vulnerabilidad por sector social frente al COVID-19.....	98
5.1.5.3. Vulnerabilidad de las zonas rurales, indígenas y afrodescendientes.....	99
5.1.5.4 Mujeres Potencialmente Expuestas a COVID-19.....	102
5.1.5.5 La Violencia de Género y el COVID-19.....	103
5.1.5.6 Poblaciones vulnerables por enfermedad por SILAIS.....	103
5.1.5.7 Otras partes vulnerables.....	110
5.1.6 Número de casos de contagio en Nicaragua.....	111
5.1.6 Diagnóstico de la cadena de frío en los SILAIS.....	113
5.1.7 Capacidad de almacenamiento.....	114
5.1.8 Población vacunada.....	117
5.2. Línea de Base Ambiental.....	119
5.2.1. Suministro de Agua.....	119
5.2.2. Sistema de Tratamiento de Aguas Residuales.....	125
5.2.3. Manejo de Desechos Hospitalarios.....	127
5.2.3.1. Separación de Desechos Hospitalarios.....	129
5.2.3.2. Gestión Interna.....	129
5.2.3.3. Manejo Final de Desechos.....	129
5.2.3.4. Desechos Comunes.....	132
5.2.3.5. Desechos Bio Infecciosos.....	133
5.2.3.6. Desechos punzocortantes.....	133
5.2.3.7. Desechos de Medicamentos.....	133
5.2.3.8. Desechos de Químicos.....	133
5.2.3.9. Manejo de Ropa Hospitalaria.....	139
5.2.3.10. Manejo de Cadáveres.....	140
5.2.3.11. Desechos de vacunas.....	140
5.2.4. Condiciones del Entorno.....	141
6. POTENCIALES RIESGOS E IMPACTO AMBIENTALES Y SOCIAL Y SU MITIGACIÓN..	145
6.1. Análisis Inicial.....	145

6.2. Percepción sobre Riesgos e Impactos Sociales.....	147
6.3. Percepción sobre Riesgos e Impacto Ambientales.....	149
7. PROCEDIMIENTOS PARA ASPECTOS MEDIOAMBIENTALES Y SOCIALES.....	151
7.1. Plan de Gestión Ambiental y Social (PGAS) para las Actividades.....	151
8. INCIDENTES Y ACCIDENTES.....	216
8.1. Clasificación de los Incidentes.....	217
8.2. Proceso de gestión y reporte de los incidentes.....	218
9. PLAN DE PARTICIPACIÓN DE PARTES INTERESADAS CONSULTA.....	221
9.1. Consulta y Divulgación de los Instrumentos Ambientales y Sociales.....	222
9.2. Mecanismo de Quejas y Reclamos del Proyecto.....	237
9.3. Sistema de Monitoreo y Evaluación.....	249
10. CONSIDERACIONES PARA ASEGURAR LA SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL DEL PERSONAL DE HOSPITALES.....	251
11. PRESUPUESTO PARA LA GESTIÓN AMBIENTAL Y SOCIAL.....	253
BIBLIOGRAFÍA.....	256
GLOSARIO.....	261
ANEXOS.....	263
Anexo No. 1.- Resumen de Características Demográficas por SILAIS.....	264
Anexo No. 2.- Distribución de Municipios por SILAIS en el Territorio Nacional.....	268
Anexo No. 3.- Categorización de Establecimientos Públicos.....	272
Anexo No. 4.- Dotación de Hospitales seleccionados.....	279
Anexo No. 5.- Datos de Cobertura en Salud y Enfermedades Crónicas por SILAIS.....	283
Anexo No. 6.- Planes de Gestión Ambiental – Manejo de Residuos Hospitalarios en los 27 Hospitales seleccionados.....	296
Anexo No. 7.- Plan de Emergencias.....	301
Anexo No. 8.- Permiso ambiental de empresa contratada para la disposición final de desechos hospitalarios.....	305
Anexo No. 9.- Plan de acción para la prevención y respuesta a la violencia basada en género (VBG).....	306
Anexo No. 10.- Protocolo de bioseguridad para la actuación frente al escenario de COVID-19 y otras enfermedades contagiosas.....	329
Anexo No. 11.- Lineamientos para el plan de salud y seguridad ocupacional comunitaria.....	333
Anexo No. 12.- Lineamientos para el plan de campamento de trabajadores.....	360
Anexo No. 13.- Reglas generales en el sitio de emplazamiento de la obra.....	363
Anexo No. 14.- Lineamientos para el plan de manejo de tráfico.....	373
Anexo No. 15.- Lineamientos para el plan de manejo cultural.....	376
Anexo No. 16.- Lineamientos para el plan de gestión de residuos sólidos peligrosos y no peligrosos.....	378
Anexo No. 17.- Lineamientos para el plan de gestión de líquidos peligrosos, aguas residuales y lodos.....	386
Anexo No. 18.- Lineamientos para el plan de control de pestes y vectores.....	391
Anexo No. 19.- Lineamientos para el plan de emergencia y contingencia.....	395

Anexo No. 20.- Formatos para la investigación y el reporte de accidentes/ incidentes..... 420

CUADROS

Cuadro No. 1.- Hospitales Seleccionados como Principales Entidades de Respuesta a la Emergencia	15
Cuadro No. 2.- Principales Actividades y Montos del Proyecto	20
Cuadro No. 3.- Principales Regulaciones Ambientales y Sectoriales	46
Cuadro No. 4.- Normativas Nacional del COVID-19	65
Cuadro No. 5.- Políticas, Protocolos, Convenios Internacionales	69
Cuadro No. 6.- Políticas y procedimientos de Naciones Unidas aplicables al proyecto	74
Cuadro No. 7.- Descripción de Estándares Ambientales Activados para el Proyecto	77
Cuadro No. 8.- Cantidad de Personal Médicos y No Médicos en las áreas de COVID-19 en los Hospitales Seleccionados para el Proyecto	93
Cuadro No. 9.- Descripción de Características Básicas de los SILAIS del País	95
Cuadro No. 10.- Establecimientos de Salud por SILAIS	96
Cuadro No. 11.- Poblaciones Originarias y Afrodescendientes Por Municipio, Por SILAIS	101
Cuadro No. 12.- Incidencia de Hipertensión Arterial en SILAIS del Proyecto.	105
Cuadro No. 13.- Incidencia de Diabetes Mellitus en SILAIS del Proyecto	106
Cuadro No. 14.- Incidencia de Enfermedades Respiratorias en SILAIS del Proyecto	107
Cuadro No. 15.- Incidencia de Enfermedades de Origen Cardíaco en SILAIS del Proyecto	108
Cuadro No. 16.- Incidencia de Enfermedad Renal Crónica en SILAIS del Proyecto	109
Cuadro No. 17.- Incidencia de Cáncer en SILAIS del Proyecto	110
Cuadro No. 18.- Registro Acumulado Semanal de Incidencia de COVID-19 a Nivel Nacional (Período marzo 30 2021 – julio 06 2021)	113
Cuadro No. 19.- Capacidad de almacenamiento de la vacunas para uso regular	115
Cuadro No. 20.- Capacidad de almacenamiento con esquema regular más vacunas suplementarias vs requisito	117
Cuadro No. 21.- Sistema de Abastecimiento de Agua y de Cloración en Hospitales Seleccionados	120
Cuadro No. 22.- Estado Actual del Sistema de Tratamiento de Aguas Residuales	126
Cuadro No. 23.- Gestión de Desechos COVID – 19	128
Cuadro No. 24.- Situación Actual del Manejo Final de Desechos Hospitalarios	131
Cuadro No. 25.- Cantidad de productos químicos usados mensualmente	136
Cuadro No. 26.- Características del Entorno de Hospitales Seleccionados	143
Cuadro 27.- Plan de Gestión Ambiental y Social para las actividades que involucran actividades de adquisiciones y despliegue de vacunas y otros insumos y equipos médicos y no médicos	154
Cuadro 28.- Riesgos e impactos atribuibles a poblaciones vulnerables	195
Cuadro 29.- Plan de Gestión Ambiental y Social para las actividades que involucran obras	200
Cuadro 30.- Clasificación de los Incidentes	222
Cuadro 31.- Registro de incidentes/conatos de accidente	225
Cuadro 32.- Listado de los nuevos hospitales adicionados al proyecto	233
Cuadro 33.- Participantes de los pueblos originarios y afrodescendientes	237
Cuadro 34.- Principios del Mecanismo de participación, reclamos, sugerencias y felicitaciones del MINSA	245

Cuadro 35.- Números telefónicos y correos electrónicos de los SILAIS	248
Cuadro 36.- Presupuesto para la implementación de la gestión ambiental y social	260
Cuadro No. 37.- Dotación de cada uno de los Hospitales Seleccionados	287
Cuadro No. 30.- Cobertura en Salud y Enfermedades Crónicas por SILAIS	289
Cuadro No. 31.- Planes de Gestión Ambiental Manejo de Residuos Hospitalarios en los Hospitales Seleccionados	301

FIGURAS

Figura No. 1.- Distribución de Sistemas Locales de Atención Integral en Salud (SILAIS) en Nicaragua	18
Figura No. 2.- Organigrama de Coordinación General de Programas y Proyectos MHCP	24
Figura No. 3.- Comité Técnico del MINSA	26
Figura 4.- Porcentaje de la población perteneciente a pueblos indígenas o comunidades étnicas	102
Figura No. 5.- Almacenamiento de Vacuna con temperatura ULT por niveles	118

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
EHS	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
MAIS	Modelo de Atención Integral de Salud
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
MOEDV	Manual de Operaciones de Entrega y Distribución de Vacunas
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
PCIGR	Plan de Control de Infecciones y Gestión de Residuos
PGAS	Plan de Gestión Ambiental y Social
PGMO	Plan de Gestión de Mano de Obra

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

PGRM	Plan de Gestión de Residuos Médicos
PNDH	Programa Nacional de Desarrollo Humano
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 P173823, “Respuesta de Emergencia al COVID-19 en Nicaragua”, a la fecha fueron seleccionados 27 unidades de salud para darle respuesta a la emergencia, aprobados por el Banco Mundial, correspondientes a los diferentes SILAIS del país y el Centro Nacional de Referencia Nacional (CNRD). Según el alcance de este 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 que se han financiado bajo el proyecto P173823, específicamente con el crédito IDA-6804, incluyen la compra de suministros y equipos médicos, incluidos equipos de laboratorio, y equipamiento hospitalario que permitan fortalecer la capacidad de atención y respuesta de dichos establecimientos ante la pandemia de COVID-19.

El Proyecto de Respuesta de Emergencia COVID-19 de Nicaragua (IDA 6804-NI), que fue aprobado el 8 de diciembre de 2020 por un monto de US\$20 millones y declarado efectivo el 2 de junio de 2021; a la fecha se encuentra en ejecución y con una evaluación satisfactoria en el cumplimiento del Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS) y en el manejo fiduciario.

Con el nuevo Financiamiento, Crédito IDA 7140-NI (en adelante, el financiamiento adicional), acordado entre el Banco Mundial y el Gobierno de Nicaragua, se financiarán bienes elegibles que sean esenciales para atender las necesidades de salud de los pacientes con COVID-19 y su ubicación facilite la distribución equitativa de estos bienes en el territorio Nacional, así mismo, con este crédito adicional por USD \$116 millones, el proyecto permitirá un acceso equitativo y de forma asequible a las vacunas contra el COVID-19, y su oportuno y efectivo despliegue entre la población nicaragüense. Estas actividades fortalecerán la capacidad de atención y respuesta de los establecimientos de salud ante la pandemia de COVID-19, y a la vez que se continuará con el fortalecimiento de la resiliencia general del sistema de salud del país.

Como parte de los instrumentos que servirán de guía para continuar con la ejecución del proyecto, se ha estructurado este Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS) que se elabora dentro del 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 de los diferentes componentes 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 los EAS 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).

¹ **Nota aclaratoria:** A partir de noviembre del 2021, el proyecto P173823 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**

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 uno de los 27 hospitales seleccionados, hasta la fecha, dentro del marco del proyecto “Respuesta de Emergencia al COVID-19”, de acuerdo a los datos ambientales proveídos por el Ministerio de Salud de Nicaragua.

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.

Al igual que para el proyecto “Respuesta de emergencia al COVID-19 en Nicaragua”, la clasificación ambiental y social general del riesgo del proyecto ha sido identificado en la Evaluación Resumen de la Revisión Ambiental y Social (ESRS) como: **Sustancial**. Los riesgos ambientales y sociales están relacionados con el almacenamiento, transporte y eliminación inadecuados de desechos médicos infectados y viales de vacunas caducadas y usadas; impactos relacionados con la disponibilidad, suministro y uso adecuado de los EPP; la exposición de la comunidad en las inmediaciones de los establecimientos de salud y centros de vacunación; la contaminación y los riesgos para la salud y la seguridad de las personas derivados de trabajos de rehabilitación de establecimientos de salud (obras verticales), manipulación y almacenamiento de los productos de limpieza y desinfección, tales como el cloro y otros subproductos peligrosos; y la exclusión de grupos sociales marginados y vulnerables del acceso a vacunas, instalaciones y servicios diseñados para combatir la enfermedad, entre otros.

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 (PGAS), el cual deberá ser cumplido y adaptado a cada uno de los hospitales seleccionados y a los centros de vacunación establecidos, 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 afrodescendiente. 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 de ese mismo año, 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, lo 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.

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, suscribieron un Convenio de Financiamiento (Crédito IDA 6084-NI, en adelante financiamiento original) por un monto de 20 millones de dólares para la ejecución del Proyecto “*Respuesta al COVID-19 en Nicaragua (P173823)*”, cuyo período de ejecución del Proyecto culmina en diciembre de 2023.

El convenio fue suscrito con el fin de mejorar la disponibilidad de determinados bienes esenciales para la respuesta al COVID-19 en el país apoyándose en el aprendizaje derivado de organizaciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS).

Las actividades acordadas en el convenio suscrito en diciembre de 2020 se han venido ejecutando, hasta la fecha, de manera satisfactoria, por lo que el Gobierno de Nicaragua ha optado a recursos financieros adicionales para expandir la respuesta al COVID-19.

En el año 2021, se comenzó a aplicar en Nicaragua las vacunas contra el COVID-19 y para su despliegue se contaron con otras fuentes de financiamiento para la compra de equipos de la cadena de frío y el Gobierno de Nicaragua asumió los costos de la estrategia de vacunación y, a través del apoyo COVAX, se ha financiado actividades de capacitación, entrega de

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

suministros, eliminación de desechos y apoyo a la vigilancia de los eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI). El Gobierno considera fundamental el apoyo rápido para la compra y el despliegue de vacunas contra el COVID-19 para continuar reduciendo el contagio de la enfermedad por dicho virus y permitir que el país reanude por completo su actividad económica. Por lo anterior, en julio de 2022, el GoN y el BM suscribieron un nuevo convenio (Crédito IDA 7140-NI, en adelante financiamiento adicional), por un monto de USD \$116 millones.

Al igual que con el crédito original del Proyecto Respuesta al COVID-19 en Nicaragua, el GoN, a través del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, MHCP, será responsable ante el Banco Mundial, BM, por la ejecución de este nuevo crédito adicional para el Proyecto, con la asistencia de la UNOPS y la participación técnica del Ministerio de Salud, MINSA; siendo UNOPS quien actuará como agente de implementación, asumiendo la responsabilidad de la adquisición de bienes y servicios, el despliegue de vacunación, la gestión financiera y la supervisión de la implementación por parte del Gobierno de los estándares ambientales y sociales del Banco Mundial. Adicionalmente, se suscribirá un convenio entre el MHCP y la OPS para la compra de vacunas y otros insumos relacionados con el proceso de vacunación contra el COVID-19, a fin de garantizar transacciones rápidas, mejores precios, productos de calidad y menores riesgos de gestión para la compra directa de vacunas.

El Proyecto, continuará siendo 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.

El MGAS incluye la línea 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 ha sido actualizado y servirá para continuar guiando a la UGP del MHCP y a UNOPS, para asegurar de que el proyecto se lleve a cabo de acuerdo a los EAS, al mismo tiempo que se brinda apoyo técnico al MINSA en la aplicación y ejecución de los instrumentos de gestión ambiental y social del proyecto.

2.1.2. 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, suscribieron un Convenio de Financiamiento (Crédito IDA 6084-NI, en adelante financiamiento original) por un monto de 20 millones de dólares para la ejecución del *Proyecto “Respuesta al COVID-19 en Nicaragua (P173823)”*.

Posteriormente, el 6 de julio de 2022 se firmó un nuevo convenio entre el GoN y el BM, (Crédito IDA 7140-NI, en adelante financiamiento adicional), por un monto de USD \$116 millones, los cuales se suman a los esfuerzo del Gobierno de Nicaragua para aminorar los contagios y la propagación del COVID-19 en Nicaragua, conforme el cual UNOPS continuará participando en la implementación del Proyecto, por un monto total de USD \$63 millones de ese financiamiento adicional, y se ha solicitado a OPS/OMS su participación para la implementación de USD \$53 millones.

Con el nuevo crédito, el proyecto tendrá validez hasta el día 30 de junio del año 2025 (la “Fecha de finalización”), debiendo todas las entregas finalizar en forma operativa y concluirse antes de la fecha de finalización.

3.1. Objetivo del Proyecto

La implementación de los financiamientos de forma combinada tiene como objetivo apoyar la preparación del país para responder ante la pandemia del COVID-19, a través del fortalecimiento de la resiliencia general del sistema de salud del país.

3.2. Componentes del Proyecto

El Proyecto contempla un *Componente Único*: Provisión de insumos y equipamiento esencial médico y de laboratorio, a los efectos de apoyar la preparación para la provisión pública de servicios de salud para casos leves y graves de COVID-19, y la protección de los trabajadores de la salud contra COVID-19.

El Proyecto financiará vacunas, insumos, bienes críticos y obras para establecimientos de salud³ y los hospitales departamentales de cada uno de los Sistemas Locales de Atención Integral en Salud (SILAIS) del país, de forma que por su ubicación se facilite la distribución equitativa de los Bienes Elegibles en el territorio Nacional (detallados en el Manual de Operaciones y de Entrega y Distribución de Vacunas del Proyecto). En el Cuadro No. 1. se muestran los hospitales seleccionados como principales entidades de respuesta a la emergencia.

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 Antonio Lenin Fonseca		
3	Hospital Fernando Vélez Paiz		
4	Hospital Manolo Morales		
5	Hospital Manuel de Jesús Rivera la Mascota		
6	Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales	LEÓN	LEÓN
7	Hospital Mauricio Abdalah	CHINANDEGA	CHINANDEGA

³Para los fines de este MGAS, y en adelante, se entenderá como establecimiento de salud: los 27 hospitales seleccionados para recibir los beneficios de este financiamiento, el CENABI, el CNDR, el CIPS y los bancos biológicos.

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

8	Hospital gaspar García Laviana	RIVAS	RIVAS
9	Hospital Regional Santiago	JINOTEPE	JINOTEPE
10	Hospital Amistad Japón Nicaragua	GRANADA	GRANADA:
11	Hospital Dr. Humberto Alvarado	MASAYA	MASAYA:
12	Hospital Primario Héroes de San José de las Mulas, Tuma La Dalia	MATAGALPA	MATAGALPA:
13	Hospital Escuela Cesar Amador Molina		
14	Hospital Victoria Mota	JINOTEGA	JINOTEGA
15	Hospital Juan Antonio Brenes	MADRIZ	MADRIZ
16	Hospital Alfonso Moncada	NUEVA SEGOVIA	NUEVA SEGOVIA:
17	Hospital San Juan de Dios	ESTELÍ	ESTELÍ
18	Hospital Primario Pedro Altamirano		
19	Hospital Jacinto Hernández	ZELAYA CENTRAL	ZELAYA CENTRAL
20	Hospital Luis Felipe Moncada	RÍO SAN JUAN	RÍO SAN JUAN
21	Hospital Asunción	CHONTALES	CHONTALES
22	Hospital José Nieborowski	BOACO	BOACO
23	Hospital Nuevo Amanecer	BILWI	RAACN
24	Hospital Prinzu Pawanka		
25	Hospital Primario Carlos Fonseca Amador	LAS MINAS	RAACN

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

26	Hospital Carlos Centeno		
27	Hospital Enesto Sequeira	BLUEFIELDS	RAACS

Fuente: MINSA

El Proyecto no implica la adquisición de terrenos o bienes inmobiliarios ni tampoco el movimiento transfronterizo de especímenes, muestras o cualquier material peligroso. Además, la gestión de residuos sólidos se ha fortalecido a través del préstamo 6199 NI, con financiamiento del BM, con la compra de insumos (bolsas, contenedores, recipientes) y equipos para tratar desechos.

La adquisición de las vacunas (aproximadamente unos 2.1 millones de dosis de vacunas COVID-19 que cumplan los requisitos VAC⁴) se hará a través de la OMS/OPS mediante el uso de opciones que beneficien al país en cuanto a calidad y costo. Las vacunas serán administradas sin costo alguno para la población. Así mismo, será responsabilidad de la OPS/OMS la gestión financiera de los fondos que le fueron desembolsados.

UNOPS, como ejecutor del Proyecto, contratará personal directo de apoyo, quienes se registrarán por las normativas y procedimientos establecidos por las Naciones Unidas. Además, se contratará mano de obra tercerizada (Contratistas) para la ejecución de los trabajos de rehabilitación de establecimientos de salud y el trabajo realizado a través de los proveedores de vacunas, insumos y equipamiento del Proyecto (descrito en el Plan de Gestión de Mano de Obra del Proyecto). Todos estarán sujetos al cumplimiento de los instrumentos definidos, como los EAS, Plan de Gestión de Obras, Plan de Participación de Partes Interesadas y este mismo Manual de Gestión Ambiental y Social. MINSA, como facilitador de la ejecución del Proyecto, se involucrará con sus mismos trabajadores de salud que participan en las diferentes unidades de salud financiadas por el Proyecto y en las direcciones técnicas y de apoyo mencionadas más adelante (Sección 3.6.1.1.2).

⁴ Criterios de Aprobación de Vacunas (siglas en inglés). Vacunas aprobadas por la OMS.



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

3.3. Actividades del Proyecto

El detalle y el alcance de todas las actividades indicadas dentro del Proyecto, se encuentran en los Manuales de Operaciones y de Entrega y Distribución de Vacunas del Proyecto. Esa descripción incluye, además del alcance específico para las intervenciones de infraestructura, los listados de bienes, insumos, incluidas la adquisición de vacunas, y servicios, así como las especificaciones técnicas y términos de referencia de cada uno de ellos.

El costo del componente único del proyecto aumenta de USD 20.0 millones (financiamiento original) a USD 136.0 millones (financiamiento original más el financiamiento adicional). Por otro lado, los subcomponentes del proyecto, cambian de dos a tres subcomponentes para incorporar actividades adicionales relacionadas con la adquisición y el despliegue de las vacunas, así como con el fortalecimiento del sistema de salud.

Se adquirirán insumos y equipos médicos y de laboratorio esenciales para los hospitales y centros de salud seleccionados para responder a la pandemia de COVID-19; apoyo a la capacidad de despliegue de vacunas y a la calidad de la atención integrada en el nivel primario de servicios, a través de acciones de formación para el manejo, el mantenimiento del registro, el apoyo a la funcionalidad y ampliación de la cadena de frío; ejecución de actividades de preparación pandémica a través del fortalecimiento del Instituto Nicaragüense de Investigación en Salud y del Centro Nacional de Diagnóstico y Referencia mediante la ampliación de la capacidad de laboratorio, la rehabilitación de instalaciones (específicamente 4 centros de biológicos ubicados en Estelí, Leon, Matagalpa y Chontales), la compra e instalación de equipos de alta eficiencia energética; gestión de los residuos hospitalarios y el tratamiento de las aguas residuales (específicamente a través de la compra de insumos realizar análisis fisicoquímicos a las aguas residuales tratadas en las plantas de tratamiento ya existentes en los hospitales), así como la cloración y la adquisición de autoclaves e incineradores, adquisición de Vacunas e Insumos Conexos del COVID-19, mejoramiento de la prestación de servicios de salud para enfermedades no transmisibles y transmisibles que permitan enfrentar mejor los efectos de la pandemia COVID-19 a corto y largo plazo, lo que incluye la compra y mantenimiento de equipos médicos y 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

El resumen de las actividades del Proyecto se presenta en el siguiente Cuadro No. 2.- Principales Actividades y Montos del Proyecto.

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

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

COMPONENTES	SUBCOMPONENTES	ACTIVIDADES	COSTOS DEL FINANCIAMIENTO ORIGINAL (USD millones)	COSTOS DEL FINANCIAMIENTO ADICIONAL (USD millones)
Componente 1. Provisión de insumos, equipos médicos y no médico y de laboratorio esenciales			20.0	136.0
Componente 1. Provisión de insumos, equipos médicos y no médico y, de laboratorio esenciales	Subcomponente 1.1 – Despliegue de Vacunas y Respuesta al COVID-19	<p>Apoyar la capacidad de despliegue y la calidad del primer nivel de atención del sistema de salud integrado a través de pago de maestrías, posgrados y cursos para la capacitación de una nómina de personal del sistema de salud elaborada por MINSA con universidades preseleccionadas por el Banco.</p> <p>Apoyar la expansión y funcionamiento de la cadena de frío mediante la rehabilitación y equipamiento de bancos biológicos de: SILAIS Matagalpa; Chontales; León, Estelí y RACCS, así mismo el equipamiento en el CENABI.</p> <p>Expansión de la capacidad de sus laboratorios, en la construcción de la IV fase del CNDR incluyendo obra en rehabilitación de instalaciones y la compra e instalación de equipamiento energéticamente eficiente.</p>	17.1	61.1
Componente 1. Provisión de insumos, equipos médicos y no médico y, de laboratorio esenciales	Subcomponente 1.2: Adquisición de Vacunas e Insumos conexos	Se financiará unos 2.1 millones de dosis de vacunas COVID-19 que cumplan los requisitos VAC, así como los insumos necesarios para su despliegue. Costeará las vacunas de refuerzo del 2023 para el	0.0	22.5

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

COMPONENTES	SUBCOMPONENTES	ACTIVIDADES	COSTOS DEL FINANCIAMIENTO ORIGINAL (USD millones)	COSTOS DEL FINANCIAMIENTO ADICIONAL (USD millones)
		33.3% de la población. Las vacunas se administrarán sin costo alguno para la población.		
Componente 1. Provisión de insumos, equipos médicos y no médico y, de laboratorio esenciales	Subcomponente 1.3 – Fortalecimiento de la Respuesta del Sistema de Salud a la Pandemia y la provisión de Servicios de Salud	Adquisición de equipamiento para enfermedades no transmisibles y otro equipamiento médico para unidades de salud seleccionadas por MINSA, equipamiento para materno infantil y adquisición de motocicletas; Termonebulizadoras y repuestos para las existentes; GPS para georreferenciar casos de enfermedades de transmisión vectorial.	0.0	42.7
	Gestión de Proyecto	Costos directos e indirectos de UNOPS Supervisión del PCAS y reportes Supervisión y seguimiento a las actividades del proyecto y reportes	2.9	9.7
Gran Total US\$			20,000,000	136,000,000

Fuente: MHCP. MINSA. 2023. Manual de Operaciones de Entrega y Distribución de Vacunas del Proyecto.

3.4. Indicadores de Resultados del Componente del Proyecto

Los indicadores de resultado del Objetivo de Desarrollo del Proyecto son:⁵

- 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. Porcentaje de la población con dos dosis de vacuna COVID-19, desagregada por sexo y municipio.
- c. Porcentaje de población que recibe una dosis de refuerzo, incluida en los objetivos de poblaciones prioritarias definidas en el Plan Nacional de Inmunización

Los indicadores de resultado intermedios del Proyecto son:

- d. Presentación de informes de progreso trimestrales al GoN y al GBM en un formato a ser acordado con el BM.
- e. Finalización y actualización del plan de adquisición y distribución de insumos y equipos médicos y de laboratorio esenciales en los establecimientos de salud.
- f. Números de reuniones de las partes interesadas celebradas para debatir sus opiniones sobre la implementación del Proyecto.
- g. Porcentaje de establecimientos de salud que apoyan a las trabajadoras de la salud con técnicas de manejo del estrés y herramientas de salud mental para el autocuidado.
- h. Número de establecimientos de salud equipados con sistemas de almacenamiento de alta eficiencia energética para guardar muestras e insumos médicos susceptibles a las variaciones de temperatura (Indicador de clima).
- i. Porcentaje de mujeres de 30 a 49 años con diagnóstico de cáncer de cuello uterino en tratamiento⁶ y/o de mama en tratamiento..
- j. Número de establecimientos de salud con planes de gestión de residuos sólidos y tratamiento de aguas residuales, en marcha.

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

⁵ MHCP. MINSA. 2023. *Manual de Operaciones de Entrega y Distribución de Vacunas del Proyecto*.

⁶ El Numerador: el número de mujeres que reciben tratamiento a cáncer cervical y denominador número de PAP positivos en el período de análisis.

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 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 la adquisición de vacunas y despliegue en todo el territorio nacional, así como la rehabilitación de establecimientos de salud y la adquisición de bienes críticos para 27 hospitales seleccionados a nivel nacional como principales entidades de respuesta a la emergencia, a los que podrían añadirse hospitales adicionales⁷, 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 5.1.5).

La atención especial a poblaciones vulnerables, tales 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 o de vacunación casa a casa. 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.

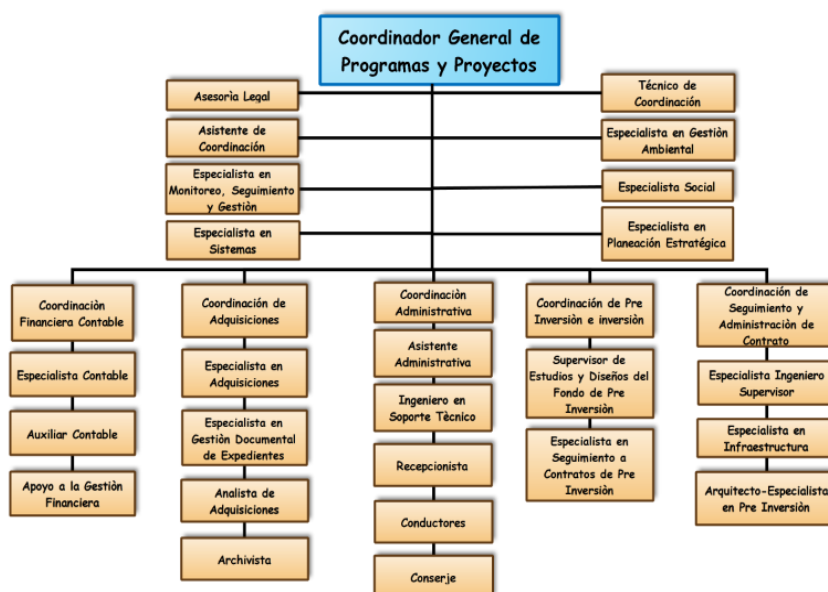
3.6. Estructura Organizativa y Operativa del Proyecto

3.6.1. Coordinación del Proyecto

Durante la implementación del Proyecto, y de conformidad con lo dispuesto en los Contratos de ambos Créditos, 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 (la gestión técnica, administrativa y financiera de las actividades del proyecto), así como mantener la comunicación con el MINSA, OPS y UNOPS (en los términos estipulados en el Acuerdo con UNOPS); y de remitir al Banco los reportes de avance, en los plazos acordados.

⁷ A partir de noviembre de 2021 el proyecto extendió el financiamiento hasta 27 hospitales en total.

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. 2.- Organigrama de Coordinación General de Programas y Proyectos MHCP.



Fuente: MHCP. MINSA. Actualizado en febrero 2023

Figura No. 2.- Organigrama de Coordinación General de Programas y Proyectos MHCP

3.6.1.1. Roles y responsabilidades

3.6.1.1.1. Ministerio de Hacienda y Crédito Público (MHCP)

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, dicha Unidad se integra dentro de la Unidad de Gestión de Proyectos (UGP), dependiente a la Dirección de Coordinación de Programas y Proyectos del MHCP y se encargará de monitorear la ejecución general del Proyecto, de mantener la comunicación con el Ministerio de Salud, UNOPS y OPS 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, el seguimiento y la verificación de las entregas de los equipos e insumos in situ.

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

En caso de que UNOPS u OPS no cumplan 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 u OPS a utilizar el producto del Financiamiento, u obtener un reembolso a la Asociación de todo o parte del monto del Financiamiento luego retirado.

Además, pondrá a la disposición de UNOPS y OPS el límite máximo de financiamiento total a través del envío de Solicitudes de Desembolso al Banco.

Por otro lado, ejercerá sus derechos bajo el Acuerdo del Proyecto, de tal manera que proteja los intereses del Gobierno y la Asociación y para lograr los propósitos del Financiamiento.

3.6.1.1.2. Ministerio de Salud (MINS)

El Ministerio de Salud es el ente rector del Sector Salud, es la entidad responsable de coordinar, organizar, supervisar, inspeccionar, controlar, regular, ordenar y vigilar las acciones en salud, sin perjuicio de las funciones que deba ejercer frente a las instituciones que conforman el sector salud, en concordancia con lo dispuesto en las disposiciones legales especiales, según la Ley 423 (Ley General de Salud). En este marco, el MINS facilitará la ejecución del proyecto, proporcionará apoyo técnico a UNOPS y OPS, durante la ejecución del Proyecto, seleccionará los establecimientos de salud que recibirán los insumos y bienes elegibles, aceptables para la Asociación; y distribuirá 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.

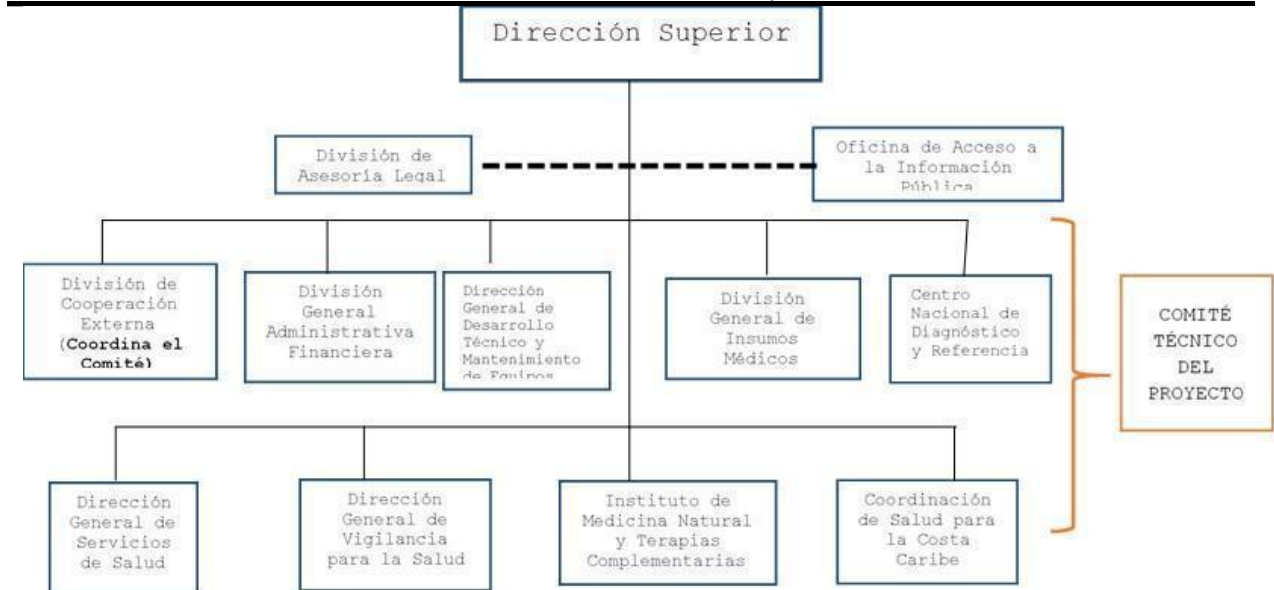
Para la eficaz labor de coordinación y de monitoreo, la UGP contará con el apoyo técnico del Ministerio de Salud específicamente con las direcciones y divisiones que conforman el comité técnico y que son las que están más vinculadas con la implementación del proyecto.

El Proyecto retoma la experiencia del MINS 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. 2023. Manual de Operaciones de Entrega y Distribución de Vacunas del Proyecto.
Figura No. 3.- Comité Técnico del MINSAs

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 MINSAs y el Banco Mundial; con UNOPS, OPS y el MHCP. La UGA y la IMNTC son sustanciales en la gestión ambiental y social del Proyecto.

3.6.1.1.3. Organización Panamericana de la Salud (OPS)

Mientras tanto, OPS asume la responsabilidad de:

1. Implementar las actividades para lograr los productos establecidos en el acuerdo legal con el MHCP para la adquisición de las vacunas COVID-19, bienes conexos, medicamentos y equipos médicos, equipos de la cadena de frío y bienes elegibles sujetos a la No Objeción del BM.
2. Presentarle al MHCP, informes de avance que cubran el semestre calendario correspondiente en un formato acordado con el Prestatario, a través del MHCP, y la Asociación, que comprenda:
 - a. un resumen de la adquisición de las vacunas COVID-19 del Proyecto, bienes conexos, medicamentos, equipos médicos, equipos de la cadena de frío y Bienes Elegibles;
 - b. la puesta en práctica del PCAS; según corresponda a sus funciones
 - c. avance en los productos;
 - d. información sobre los problemas u obstáculos que haya enfrentado en la implementación del acuerdo legal;

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

- e. el estado financiero de las actividades para demostrar el grado de cumplimiento de los productos y la relación entre los pagos realizados y los productos entregables; y
- f. un informe financiero que contenga la información descrita en los productos establecidos.

3. Remitirle al Prestatario, a través del MHCP, y a la Asociación, el informe de situación final sobre la aplicación de los fondos en cuanto a los entregables los anticipos pagados, mostrando cualquier saldo no comprometido que deba reembolsarse a la Asociación, y un estado financiero firmado por un funcionario autorizado de la OPS.

4. Reembolsar a la Asociación todo saldo no utilizado y no comprometido del Financiamiento antes de la Fecha Límite de Desembolso;

3.6.1.1.4. Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS)

UNOPS asumirá la responsabilidad de la contratación de obras, bienes y servicios, la entrega, la gestión financiera y la aplicación y supervisión de la implementación, aplicación y cumplimiento de los estándares ambientales y sociales (EAS) en todas las actividades del Proyecto, incluidas aquellas actividades ejecutadas por otros organismos (OPS), conforme los términos estipulados en el Acuerdo entre UNOPS y el Gobierno de Nicaragua.

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

1. Participar en la ejecución del Proyecto, realizando actividades y funciones relativas a los procesos de obras, rehabilitación de establecimientos de salud, adquisiciones, desembolsos, gestión financiera y las 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 y de Entrega y Distribución de Vacunas del Proyecto y para tal propósito, UNOPS mantendrá durante la ejecución del Proyecto el personal y los recursos adecuados.
2. Garantizar el cumplimiento de los EAS durante la ejecución del Proyecto.
3. En consulta con el Gobierno, a través del MINSA, colaborar en la identificación y cuantificación de los Bienes Elegibles a ser adquiridos y hacer propuestas de mejoras a sus especificaciones establecidas en el Manual de Operaciones y de Entrega y Distribución de Vacunas del Proyecto.
4. 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.
5. Ejecutar trabajos de obras para la rehabilitación de establecimientos de salud
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.

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

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. Avances en la construcción de los bancos biológicos y la IV Fase del CNDR
 - c. Implementación del PCAS;
 - d. Estado de los indicadores en el marco de resultados del Proyecto;
 - e. Información sobre cualquier problema u obstáculo que UNOPS haya enfrentado en la implementación del Proyecto;
 - f. Estado financiero de las actividades para demostrar el progreso hacia los productos y el vínculo entre los pagos realizados y los entregables; y
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
- 3 Coordinadores de áreas técnicas: Insumos Médicos, Gestión Social y Ambiental e Infraestructura
- 2 Asistentes de Proyecto
- 7 Asociados técnicos (biomédicos, ambientales y sociales)
- 2 Especialistas en adquisiciones de salud
- 5 Especialistas en infraestructura
- 2 Asociados de gestión de proyectos
- 5 Asociados de seguimiento contractual
- 1 Asociado técnico en finanzas y pagos

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.

También se contempla la provisión de mano de obra de trabajadores de los contratistas del proyecto y de los proveedores del proyecto, siendo el tercero (contratista o proveedor) quien ejerce el control sobre el trabajo, las condiciones laborales y el tratamiento de estos trabajadores del proyecto, bajo la supervisión de UNOPS.

Se incentivará la contratación de proveedores que acrediten la existencia de empleados con discapacidad y de mujeres realizando trabajos en los sitios de las obras, de acuerdo a cuotas preestablecidas.

3.6.2.1. Responsabilidades para la implementación de la Gestión Socio-Ambiental del Proyecto

3.6.2.1.1. Ministerio de Hacienda y Crédito Público (MHCP)

Este Ministerio cuenta con un especialista en Gestión Ambiental y para el seguimiento y control del Proyecto en materia social, incluidos los temas relacionados con la salud y la seguridad laboral, participa un especialista social. Ver Figura No. 2.- Organigrama de Coordinación General de Programas y Proyectos MHCP.

Especialista en Gestión Ambiental en la CGPP⁸

Será responsable de asegurar que todas las actividades que se financien en el marco del Proyecto cumplan con los EAS del BM, los GMASS del Grupo BM, los instrumentos de gestión ambiental y social preparados para el proyecto, las Políticas y Procedimientos de UNOPS y la OMS y estén en línea con la legislación aplicable en Nicaragua. A continuación, se enlistan las principales funciones:

1. Mantener estrecha coordinación y comunicación con los otros especialistas ambientales, sociales y de salud y seguridad de la UNOPS para el Proyecto, así como con los especialistas ambientales del MINSAs.
2. Revisar los instrumentos de planificación aprobados, Contrato de Préstamo y sus anexos y otros documentos relacionados a la ejecución del Proyecto.
3. 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.
4. Revisar y analizar los instrumentos ambientales y sociales del Proyecto
5. Brindar asesoramiento a la CGPP-MHCP en materia ambiental, en cumplimiento a la legislación ambiental nacional y política ambiental del Banco Mundial.
6. Apoyar a los especialistas locales, consultores y funcionarios que por la naturaleza de sus actividades se vinculen con el aspecto ambiental del Proyecto.
7. Participar de reuniones de carácter interinstitucional, cuando así se requiera.
8. Evaluar las medidas de mitigación, planes de manejo e indicadores ambientales que serán implementados.
9. Garantizar una buena Gestión Ambiental del Proyecto verificando el cumplimiento de cada una de las medidas.

⁸ MHCP. MINSAs. 2023. *Manual de Operaciones y de Entrega y Distribución de Vacunas del Proyecto*

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

10. 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.
11. Coordinar las acciones que garanticen el oportuno cumplimiento de las obligaciones ambientales del Proyecto.
12. 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.
13. Monitorear y dar seguimiento a la ejecución de medidas ambientales identificadas durante la etapa de ejecución del proyecto.
14. Supervisar, en visitas aleatorias, a las unidades de salud, incluidos aquellos sitios de vacunación ambulatorios y fuera de los hospitales, el cumplimiento y seguimiento de las medidas ambientales, conforme a los EAS del Banco Mundial y los procedimientos internos hospitalarios, durante la etapa de Operación del proyecto.
15. Asistir y colaborar en la realización de inspecciones periódicas respecto al uso de EPP (Equipos de protección Personal) de todos los trabajadores del proyecto, orden, limpieza, señalización, etc.
16. Revisar informes de avance que fueran elaborados por UNOPS, y que posteriormente serán remitidos al Banco.
17. Revisar y emitir comentarios y/o aceptación de los productos establecidos en las consultorías, sobre el tema ambiental.
18. Cualquier otra actividad relacionada al alcance de la consultoría que el Coordinador del Programa le asigne.

Especialista Social en la CGPP ⁹

Será responsable de asegurar que todas las actividades que se financien en el marco del Proyecto cumplan con los EAS del BM, los GMAS del Grupo BM, los instrumentos de gestión ambiental y social preparados para el proyecto, las Políticas y Procedimientos de UNOPS y la OMS y estén en línea con la legislación aplicable en Nicaragua. A continuación, se enlistan las principales funciones:

1. Mantener estrecha coordinación y comunicación con los otros especialistas ambientales, sociales y de salud y seguridad de la UNOPS para el Proyecto, así como con los especialistas ambientales del MINSA.
1. Revisar los instrumentos de planificación aprobados, Contrato de Préstamo y sus anexos y otros documentos relacionados a la ejecución del Proyecto.
2. Revisar los documentos PCAS y recomendar las medidas necesarias a ser adoptadas para el cumplimiento de la legislación laboral y social nacional y políticas del Banco Mundial.
3. Revisar y analizar los instrumentos ambientales y sociales del Proyecto.
4. Brindar asesoramiento a la CGPP-MHCP en materia laboral y social, en cumplimiento a la legislación nacional y políticas del Banco Mundial.

⁹ MHCP. MINSA. 2023. *Manual de Operaciones y de Entrega y Distribución de Vacunas del Proyecto*

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

5. Apoyar a los especialistas locales, consultores y funcionarios que por la naturaleza de sus actividades se vinculen con el aspecto social del Proyecto.
6. Participar en las reuniones interinstitucionales del Proyecto, apoyar en las condiciones logísticas de las sesiones.
7. Asegurar una distribución equitativa de los bienes y equipos médicos adquiridos bajo el proyecto.
8. Garantizar que el proyecto beneficie a toda la población en general, a fin de que todos los beneficios del proyecto lleguen a todos por igual.
9. Evaluar las medidas de mitigación, planes de manejo e indicadores sociales que serán implementados.
10. Garantizar una buena Gestión Social del Proyecto verificando 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.
11. Dar seguimiento al desarrollo de las acciones en materia laboral y social en las diferentes etapas del ciclo del Proyecto, a fin de asegurar la aplicación y cumplimiento de medidas de mitigación de los impactos.
12. Garantizar que se documente el cumplimiento de los estándares sociales para cada una de las actividades en el ámbito social, incluyendo aquellos temas relevantes de las condiciones laborales en consonancia con el EAS2 del BM,debiendo entregar todo el respaldo que compruebe las acciones ejecutadas.
13. Supervisar, en visitas aleatorias, a las unidades de salud, incluidos aquellos sitios de vacunación ambulatorios y fuera de los hospitales, que el MINSA de cumplimiento a las tareas asignadas a los/as trabajadores/as de las áreas de atención a COVID-19 de los hospitales y que 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.
14. Asistir y colaborar en la realización de inspecciones periódicas respecto al uso de EPP (Equipos de protección Personal) en las obras y durante los procesos de entrega de bienes e insumos, así como en las actividades de despliegue de las vacunas. Inspeccionar que en las unidades de salud exista orden, limpieza, señalización, etc.
15. Supervisar que en los sitios donde se llevarán a cabo las obras y otras actividades dentro del marco del proyecto, no se lleven a cabo prácticas discriminatorias, trabajo forzado, trabajo de menores, ni prácticas de acoso, abuso y explotación sexual
16. Supervisar que el proceso de vacunación sea un proceso voluntario
17. Garantizar el uso de lenguaje inclusivo adecuado durante las actividades de comunicación y divulgación con la población y beneficiarios del proyecto.
18. Analizar 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.
19. Analizar y dar seguimiento a las quejas y reclamos recibidos a través de los mecanismos de quejas, para identificar la causa raíz y evitar reincidencias en las quejas.
20. Revisar los informes de avances elaborados por UNOPS, y que posteriormente serán remitidos al Banco.

21. Revisar y emitir comentarios y/o aceptación de los productos establecidos en las consultorías, sobre el tema social y laboral.
22. Cualquier otra actividad relacionada al alcance de la consultoría que el Coordinador del Programa le asigne.

3.6.2.1.2. Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS)

Bajo la dirección del/la Gerente de Proyecto, el equipo ambiental y social, conformado por especialistas y asociados de salud, seguridad, ambiente y social, llevará a cabo las siguientes funciones:

Equipo Ambiental de UNOPS

1. Asegurar que todas las actividades de los subcomponentes de este Proyecto, incluidas los trabajos de obras, así como a las actividades relacionadas a la adquisición de vacunas, bienes e insumos médicos y no médicos financiados por este proyecto, cumplan con los EAS del BM, los GMAS del Grupo BM, los instrumentos de gestión ambiental y social preparados para el proyecto, las políticas de UNOPS y estén en línea con la legislación aplicable en Nicaragua.
2. Mantener estrecha coordinación y comunicación con los otros especialistas ambientales, sociales y de salud y seguridad de la Coordinación de Proyectos del MHCP, así como con los especialistas ambientales del MINSA.
3. Revisar el Contrato de los Préstamos y sus anexos y otros documentos relacionados a la ejecución del Proyecto.
4. En coordinación con el equipo social de UNOPS, y en conjunto con los especialistas ambientales y sociales de MHCP y MINSA, elaborar los instrumentos ambientales y sociales del Proyecto (MGAS; PPPI, PGMO)
5. Recomendar al/la gerente de proyecto las acciones a realizar en caso de que los trabajos, en materia ambiental, de los contratistas y proveedores no se ajusten a los documentos contractuales establecidos al inicio de la relación comercial.
6. 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.
7. Identificar y evaluar los riesgos e impactos ambientales de todas las actividades a ejecutarse dentro del marco de este Proyecto, a través del screening de identificación ambiental y social.
8. Asegurar que los documentos de licitación de las obras, bienes y servicios a contratar para las actividades del Proyecto incluyan los EAS del BM, las medidas de mitigación ambiental para los impactos generados por este Proyecto y las especificaciones técnicas y compromisos ambientales que los contratistas y proveedores deben cumplir, de

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

conformidad a las acciones que se establezcan en los PGAS elaborados para las actividades dentro del marco de este Proyecto.

9. Verificar que, previo a la etapa de operación y durante la etapa de operación, el contratista cuente con todos los permisos ambientales necesarios para llevar a cabo las obras.
10. 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.
11. Anticipar y reconocer en campo situaciones peligrosas en lo que refiere a su especialidad, para proporcionar una respuesta rápida ante una contingencia.
12. Capacitar a todos/as los/as trabajadores de UNOPS en este Proyecto, los/las trabajadores/as de los contratistas, los/las trabajadores/as de la salud para la aplicación de este MGAS.
13. Capacitar a los/as trabajadores de UNOPS en temas relevantes sobre medioambiente, por ejemplo, pero no limitándose, a Procedimientos de actuación frente a emergencias ambientales, derrames químicos, inadecuada gestión de desechos, etc.
14. Supervisar y/o coordinar con los contratistas y proveedores la ejecución de capacitaciones periódicas, en materia ambiental.
15. Aunque el personal de los establecimientos de prestación de servicios de salud, no se consideran trabajadores del proyecto según el PGMO, UNOPS supervisará que reciban entrenamientos relacionados con temas ambientales, en el marco del Proyecto, sobre cómo utilizar los equipos e insumos médicos, financiados a través del Proyecto, en una manera que proteja su salud, seguridad y la del medio ambiente.
16. 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.
17. Inspeccionar periódicamente que se cumplan con los planes de gestión ambiental durante la ejecución de las obras y mejoramiento de infraestructura en los establecimientos de salud.
18. Inspeccionar que después de realizadas las adquisiciones, en los establecimientos de salud hospitales se cumplan con los planes y procedimientos de manejo de desechos hospitalarios, a través de visitas de supervisión a los establecimientos de salud
19. Verificar que durante el despliegue de las vacunas y durante el proceso de vacunación a la población, se implementen acciones de gestión ambiental, principalmente para el manejo de desechos generados.
20. Investigar y realizar los reportes de los incidentes ambientales y hacer el reporte respectivo al/la Gerente de Proyecto, el MHCP y el Banco Mundial.
21. 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.
22. Participar de reuniones de carácter interinstitucional, cuando así se requiera.
23. Elaborar los informes ambientales, mensuales (internos) y trimestrales (BM), de

conformidad con las políticas de UNOPS y el Acuerdo entre UNOPS y el Gobierno de Nicaragua, y/o cuando la/el Gerente de Proyecto lo solicite. En estos informes, se incluirá el progreso y cumplimiento de los compromisos ambientales y sociales, establecidos en el PCAS.

Equipo de Gestión Social de UNOPS

1. Cumplir la normatividad nacional vigente en materia de respeto de los derechos humanos y la salud y seguridad ocupacional, asegurando además el cumplimiento de los EAS del BM, los GMAS del Grupo BM, los instrumentos de gestión ambiental y social preparados para el proyecto, las directivas, políticas internas y procedimientos estandarizados de UNOPS en todas las actividades de los subcomponentes de este Proyecto.
2. Mantener estrecha coordinación y comunicación con los otros especialistas ambientales, sociales y de salud y seguridad de la Coordinación de Proyectos del MHCP, así como con los especialistas ambientales del MINSA.
3. Revisar el Contrato de los Préstamos y sus anexos y otros documentos relacionados a la ejecución del Proyecto.
4. En coordinación con el equipo ambiental de UNOPS, y en conjunto con los especialistas ambientales y sociales de MHCP y MINSA, elaborar los instrumentos ambientales y sociales del Proyecto (MGAS; PPPI, PGMO)
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. 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.
7. Anticipar y reconocer en campo situaciones peligrosas en lo que refiere a su especialidad, para proporcionar una respuesta rápida ante una contingencia.
8. 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, incluidas las vacunas, lleguen a todos por igual, de forma justa, equitativa e incluyente.
9. Supervisar la realización de las consultas públicas significativas durante la etapa de formulación de las acciones y operación del Proyecto. En conjunto con MHCP y MINSA, elaborar análisis, evaluaciones, categorización y mapeo de riesgos y sus medidas de mitigación.
10. Verificar que durante las consultas públicas y los procesos de divulgación se utilice lenguaje inclusivo y no discriminatorio.
11. Asegurar que los documentos de licitación de las obras, bienes y servicios a contratar para las actividades del Proyecto incluyan los EAS del BM, las medidas de mitigación ambiental para los impactos generados por este Proyecto y las especificaciones técnicas y compromisos sociales y laborales que los contratistas y proveedores deben cumplir, de

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

- conformidad a las acciones que se establezcan en los PGAS elaborados para las actividades dentro del marco de este Proyecto.
12. Verificar que, previo a la etapa de operación y durante la etapa de operación, el contratista cuente con todos los permisos sociales y laborales necesarios para llevar a cabo las obras.
 13. Gestionar los riesgos sociales, laborales y 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.
 14. Desarrollar procedimientos para llevar a cabo las actividades del Proyecto de forma segura y que no ponga en riesgo su integridad física ni la de otros.
 15. Mantener seguros los sitios de trabajo, relacionados con el marco de este proyecto, 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.
 16. Asegurarse que los sitios donde se realicen las actividades de este Proyecto cuenten con señalizaciones, rotulaciones, indicaciones, equipos de atención de emergencias, botiquines de primeros auxilios y otros, relacionados con la normativa nacional, los EAS del BM y las directrices de UNOPS.
 17. En conjunto con el equipo ambiental de UNOPS, capacitar a todos/as los/as trabajadores de UNOPS en este Proyecto, los/las trabajadores/as de los contratistas, los/las trabajadores/as de la salud sobre la aplicación de este MGAS.
 18. Capacitar a los/as trabajadores/as de UNOPS para mitigar la propagación de COVID-19 y cómo proceder en caso de trabajadores infectados por COVID-19.
 19. Capacitar a los/as trabajadores de UNOPS en temas relevantes sobre derechos humanos, salud y seguridad laboral; por ejemplo, pero no limitándose, a Uso de EPP, simulacros de evacuación, uso de extintores, manipulación segura de la carga, etc.
 20. Supervisar y/o coordinar con los contratistas y proveedores la ejecución de charlas o capacitaciones periódicas, en materia de salud y seguridad ocupacional.
 21. Durante las actividades de supervisión de los trabajos de obras, remodelación de infraestructura y adquisición de bienes médicos y no médicos, 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.
 22. Efectuar inspecciones regulares del lugar de trabajo, durante las actividades de obras y entregas de los insumos y equipos, a fin de garantizar y supervisar que existan condiciones de trabajo seguras y saludables. En estas inspecciones se debe verificar que se cumplan con los planes de gestión de salud y seguridad laboral.
 23. Asistir y colaborar en la realización de inspecciones periódicas respecto al uso de EPP (Equipos de protección Personal) de los trabajadores del proyecto (directo, subcontratados, trabajadores de los proveedores, trabajadores de la salud).
 24. Inspeccionar que después de realizadas las adquisiciones, en los establecimientos de salud hospitales se cumplan con las medidas de higiene y seguridad, mediante visitas a los establecimientos de salud.
 25. Supervisar e inspeccionar que las tareas de los/as trabajadores/as de los proveedores y contratistas se lleven a cabo cumpliendo estrictamente los EAS del BM y la política de

Higiene, Salud y Seguridad de UNOPS.

26. Verificar que durante el despliegue de las vacunas y durante el proceso de vacunación a la población, el personal de salud no se exponga ni exponga a los pobladores a riesgos ocupacionales.
27. Verificar que el proceso de vacunación a la población no sea forzoso , las reciban en un programa sin vacunación forzosa
28. Investigar y realizar los reportes de los incidentes de salud y seguridad y hacer el reporte respectivo al gerente de proyecto, el MHCP y el Banco Mundial. Identificar las causas y notificar al/la Gerente de Proyecto sobre cualquier mejora en las normas de seguridad que deben hacerse.
29. A través de los mecanismos de quejas y reclamos, dar seguimiento a fin de asegurar que todas las inquietudes de los trabajadores y la población, en torno a este proyecto, sean resueltas de manera eficaz.
30. Participar de reuniones de carácter interinstitucional, cuando así se requiera.
31. Elaborar los informes mensuales (internos), trimestrales (BM), de conformidad con las políticas de UNOPS y el Acuerdo entre UNOPS y el Gobierno de Nicaragua, y/o cuando la/el Gerente de Proyecto lo solicite. En estos informes, se incluirá el progreso y cumplimiento de los compromisos ambientales y sociales, establecidos en el PCAS.

Socios Comerciales

Para la ejecución de este Proyecto, es necesario contar con socios comerciales calificados técnicamente y que a su vez actúen de forma íntegra, sostenible, así como tener la capacidad de asumir responsabilidad social, además requerimos que éstos se adhieran a los lineamientos establecidos en el Código de Conducta de los Proveedores de las Naciones Unidas. Para los fines de este Proyecto, se ha denominado a socios comerciales a los contratistas, proveedores de bienes e insumos y proveedores de servicios con los que UNOPS mantenga algún tipo de relación comercial.

A continuación, se describen las funciones que deben cumplir estos socios en materia ambiental y social:

Proveedores de bienes e insumos

Éstos son los encargados de proveer bienes, equipos y/o insumos tales como: equipos de protección personal, medicamentos, vacunas, equipos de signos vitales, manómetros de presión para tanques de oxígeno, flujómetros, Oxímetro de pulso, videolaringoscopios, reactivos de laboratorio, montacargas, freezer y otros que aparecen enlistados en el Manual de Operaciones y de Entrega y Distribución de Vacunas del Proyecto. UNOPS exigirá que sus proveedores cumplan con:

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

1. Leer, cumplir y respetar las obligaciones establecidas tanto en el código de proveedores de las Naciones Unidas, como en las Guías generales sobre medio ambiente, salud y seguridad del GBM. Además, deben reconocer que en estas guías y código figuran las normas mínimas que deben ser cumplidas.
2. Poner el Código de Conducta de los Proveedores de las Naciones Unidas en conocimientos de sus empleados en el idioma local y de una forma que resulte comprensible para todos.
3. Cumplir con las leyes laborales establecidas en el país.
4. Leer y cumplir con los compromisos ambientales y sociales establecidos en la SECCIÓN II -LISTA DE REQUERIMIENTOS- de los pliegos de licitación.
5. Prohibir cualquier forma de trabajo infantil (entendiéndose que solamente se pueden contratar personas con la mayoría de edad cumplida), trabajo forzado, discriminación y explotación sexual en las operaciones de sus empresas.
6. Brindar salarios y jornadas de trabajo justas, así como tener ingresados a sus colaboradores/as dentro del sistema de seguridad social.
7. Informar a sus trabajadores/as (por medio del correo institucional, posteado en los murales informativos de la empresa, capacitaciones virtuales, entrega de flyers y brochures, otros) de la existencia del mecanismo de quejas, reclamos y sugerencias (MQRS) establecido por UNOPS para el proyecto Respuesta de Nicaragua al Covid-19 y suministrar evidencia a UNOPS, de la divulgación de este mecanismo.
8. Realizar capacitaciones o entrenamientos a sus colaboradores/as en temas referidos a seguridad ocupacional, higiene y ambiente, al menos una vez al año.
9. Gestionar correctamente los desechos generados como producto de sus operaciones diarias, sean éstos desechos comunes o peligrosos, en estado líquido, sólido o en partículas.
10. Durante las entregas de bienes, insumos y/o equipos, deberán cumplir con las medidas de salud y seguridad ocupacional que hayan sido establecidas por UNOPS, con el fin de cuidar la integridad física de los involucrados en las tareas de entrega y recepción de bienes.
11. Entregar sin costo alguno para sus empleados, equipo de protección personal. Así como orientar a sus empleados el uso de los equipos de protección personal mientras se encuentren trabajando. Se incluyen en esta categoría los equipos de protección e insumos sanitarios para protegerse del Covid-19.
12. Cumplir con el chequeo mecánico periódico de los vehículos en que se movilicen los bienes, insumos y/o equipos.

Contratistas

Son los encargados de llevar a cabo las obras menores de la infraestructura detallada en el acuerdo del Proyecto. En la ejecución de sus funciones deberán:

1. Leer, cumplir y respetar las obligaciones establecidas tanto en el código de proveedores de las Naciones Unidas, como en las Guías generales sobre medio ambiente, salud y seguridad. Además deben reconocer que en estas guías y código figuran las normas mínimas que deben ser cumplidas.

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

2. Poner el Código de Conducta de los Proveedores de las Naciones Unidas en conocimientos de sus empleados en el idioma local y de una forma que resulte comprensible para todos.
3. Cumplir con las leyes nacionales, los EAS del BM e instrumentos ambientales y sociales desarrollados para este Proyecto, con el fin de reducir los riesgos e impactos asociados a las actividades realizadas y poder garantizar la seguridad de sus trabajadores, los trabajadores de UNOPS, los trabajadores de la salud, los visitantes de las obras y la comunidad cercana a los sitios donde se ejecuten las obras.
4. Leer y cumplir con los compromisos ambientales y sociales establecidos previamente en los Términos de Referencia.
5. Cumplir con la implementación de los Planes de Gestión que fueron elaborados para este Proyecto y que se incluyen como anexo a este MGAS.
6. Mantener actualizado los permisos y licencias necesarias para operar
7. Prohibir cualquier forma de trabajo infantil (entendiéndose que solamente se pueden contratar personas con la mayoría de edad cumplida), trabajo forzado, discriminación y explotación sexual en las operaciones de sus empresas.
8. Brindar salarios y jornadas de trabajo justas, así como tener ingresados a sus colaboradores/as dentro del sistema de seguridad social.
9. Informar a los trabajadores/as presentes en los sitios de las obras (por medio del correo institucional, posteo en los murales informativos de la empresa, capacitaciones virtuales, entrega de flyers y brochures, otros) de la existencia del mecanismo de quejas, reclamos y sugerencias (MQRS) establecido por UNOPS para el proyecto Respuesta de Nicaragua al Covid-19 y suministrar evidencia a UNOPS, de la divulgación de este mecanismo.
10. Realizar capacitaciones o entrenamientos a sus colaboradores/as en temas referidos a seguridad ocupacional, higiene y ambiente, al menos una vez al año.
11. Gestionar correctamente los desechos generados durante las obras de rehabilitación de los establecimientos de salud
12. Entregar sin costo alguno para sus empleados, equipo de protección personal. Así como orientar a sus empleados el uso de los equipos de protección personal mientras se encuentren trabajando. Se incluyen en esta categoría los equipos de protección e insumos sanitarios para protegerse del Covid-19.
13. Cumplir con los mantenimientos preventivos y correctivos de todos los vehículos utilizados en las obras, especialmente porque son vehículos pesados con alto riesgo de provocar accidentes.
14. Realizar inspecciones rutinarias en los sitios donde se ejecutan las obras; y elaborar para UNOPS un reporte, al menos mensual, sobre el cumplimiento de los indicadores ambientales, sociales y de salud y seguridad ocupacional.
15. Participar en las charlas informativas iniciales que el equipo ambiental y social de UNOPS programe, con la finalidad de conocer los riesgos detectados en las actividades de construcción.
16. Mantener estrecho contacto y comunicación con el equipo ambiental y social del Proyecto, a fin de proponer medidas que permitan optimizar la gestión socio-ambiental en las obras.

3.7. Productos / Resultados

Los productos/resultados que deberán entregarse se establecen en el Acuerdo entre las Agencias de las Naciones Unidas (tales como UNOPS y OPS) y el GoN.

3.7.1. OPS

Producto/subcomponente 2: Adquisición de vacunas y bienes relacionados. Este producto es implementado totalmente por OPS/OMS.

La adquisición de las vacunas e insumos conexos se hará a través de la OPS/OMS mediante el uso de opciones que beneficien al país en cuanto a calidad y costo. En este subcomponente se financia unos 2.1 millones de dosis de vacunas COVID-19 que cumplan los requisitos VAC (Anexo 1 del Manual de Operaciones de Entrega y Distribución de Vacunas), así como los insumos necesarios para su despliegue. Con el proyecto se costearán las vacunas de refuerzo del 2023 para el 33.3% de la población.

OPS/OMS serán responsables de gestionar y realizar directamente las compras y llevar a cabo los procedimientos de conformidad con sus propias regulaciones.

Sin embargo, le corresponderá a UNOPS supervisar la implementación de las medidas ambientales y sociales del Proyecto, en lo correspondiente a las entregas de los bienes que adquiera OPS/OMS.

3.7.2. UNOPS

UNOPS es responsable de apoyar el despliegue de vacunas en el territorio nacional, así como de la adquisición y entrega de los bienes en las unidades de salud determinadas por MINSA. La provisión (adquisición y aseguramiento de las entregas) contemplará el traslado y la instalación (cuando se requiera) y entrega a los centros y unidades de salud definidos por la MINSA.

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, por lo que se debe verificar que las preinstalaciones cumplan con las especificaciones técnicas, a fin de asegurar el correcto funcionamiento de los equipos médicos y no médicos, así como contar con la infraestructura adecuada para el montaje de los equipos .

UNOPS también es responsable de la rehabilitación de instalaciones de salud, debidamente especificadas en el Manual de Operaciones y de Entrega y Distribución de Vacunas del Proyecto. Asimismo, apoyará el despliegue de vacunas a nivel nacional.

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

En el anexo 3 del Manual de Operaciones y de Entrega y Distribución de Vacunas del Proyecto del Proyecto se detallan los alcances de los bienes, insumos y obras. Los precios de las compras serán determinados sobre la base de las especificaciones acordadas y la oferta del mercado.

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

Subcomponente 1: Respuesta y despliegue de vacunas

Algunas de estas actividades se comparten con OPS

Este subcomponente ampliará las actividades del Proyecto Matriz con la finalidad de brindar apoyo financiero destinado a la compra de bienes críticos que fortalezcan la preparación y la prestación de servicios de salud y la protección del personal de salud a través de la adquisición de insumos, equipos médicos y de laboratorio esenciales para los hospitales seleccionados para responder a la pandemia de COVID-19. Además, el subcomponente incluiría las siguientes actividades:

Actividad 1.1.a. Apoyar la capacidad de despliegue y la calidad del primer nivel de atención del sistema de salud: A través del pago de capacitaciones para el manejo del estrés en las trabajadoras de la salud,¹⁰ así como del pago de estudios y cursos para la capacitación del personal del sistema de salud seleccionados por MINSA, en las siguientes universidades: Pontificia Universidad Javeriana de Colombia; Rafael Landívar, Guatemala; UNAN Managua; UNAM en México; Don Bosco, El Salvador; La Frontera en Temuco, Chile; Universidad de Medicina Oriental (UMO Managua), Universidad Autónoma de Barcelona, España, entre otras, mismas que han sido preseleccionadas por el Banco Mundial.

Cabe mencionar que para este proyecto, no se utilizará fuerzas armadas, fuerzas policiales o fuerzas de seguridad para acompañar el despliegue de vacunas desde el CENABI hacia los otros sitios de vacunación en el interior del país.

En esta actividad también se incluyen la adquisición de llantas para el parque automotor existente y la adquisición de impresoras tanto para planes de distribución y requisas como para la implementación de los Estándares Ambientales y Sociales.

Actividad 1.1.b. Apoyar la expansión y funcionamiento de la cadena de frío: mediante la rehabilitación de los bancos biológicos de los siguientes SILAIS: Matagalpa; Chontales; León; Estelí y la RAACS y el fortalecimiento al Centro Nacional de Biológicos (CENABI), cada uno de los cuales tendrá una superficie construida de aproximadamente de 350 m², incluyendo la adquisición cámaras frigoríficas de 20 metros cúbicos; la adquisición e instalación de 1 generador de emergencia, incluyendo la caseta en donde estará resguardado, adquisición de 1 montacargas y 1 vehículo refrigerado de 3.9 toneladas. Además, se realizará la adquisición de mobiliario y equipamiento de oficina para la puesta en funcionamiento de los bancos biológicos.

¹⁰ La formación abarca la formación continua para ampliar y fortalecer los conocimientos de los profesionales de la salud a nivel de pasantías, diplomados, maestrías, altas especialidades. Además, incluye el apoyo a la ampliación del Programa Nacional de Salud Mental para el manejo del estrés, herramientas de salud mental y autocuidado para los trabajadores de la salud, con énfasis en las mujeres trabajadoras del sistema de salud.

Actividad 1.1.c. Actividades de preparación para responder a una pandemia: el fortalecimiento del Centro Nacional de Diagnóstico y Referencia (CNDR) /Instituto Nicaragüense de Investigación en Salud: Se incluye la expansión de la capacidad de sus laboratorios, en la IV fase del CNDR, aproximado de 1220 m², incluyendo obra en rehabilitación de instalaciones y la compra e instalación de equipamiento energéticamente eficiente que le permitan su funcionamiento de manera ininterrumpida y que contribuyan a mitigar el cambio climático y a disminuir la carga financiera; y el sistema de climatización para virología, en las áreas de VIH y biología molecular. Así mismo, la adquisición de mobiliario y equipo de oficina para el CNDR y equipos de protección personal, material de reposición periódica y medicamentos.

Actividad 1.1.d. Gestión de la disposición segura de los residuos hospitalarios a través de compra de insumos y equipos de protección para el manejo de desechos: consistente en la adquisición de insumos y reactivos para análisis de parámetros bacteriológicos y físicos químicos de aguas residuales. También se incluyen actividades de saneamiento e higiene, así como la adquisición de insumos para la cloración para el tratamiento de agua segura. Finalmente, se incluyen equipamiento (autoclaves e incineradores) para manejo de desechos hospitalarios.

Subcomponente 2: Adquisición de Vacunas e Insumos conexos.

La adquisición de las vacunas se hará a través de la OMS/OPS.

Subcomponente 3: Fortalecimiento de la Respuesta del Sistema de Salud a la Pandemia y la provisión de Servicios de Salud

Al igual que con el crédito original suscrito, Crédito IDA 6084-NI, para el Crédito IDA 7140-NI también se adquirirán equipos e insumos médicos y no médicos para hacer frente a los efectos de la pandemia de COVID-19.

El subcomponente robustecería la atención en salud para el tratamiento de enfermedades no transmisibles y transmisibles, lo cual permite enfrentar mejor los efectos de la pandemia a corto y largo plazo, comprende además medicamentos, compra y mantenimiento de equipos médicos; desarrollo de actividades para salud materno-infantil y tuberculosis, así como la adquisición de motocicletas; termonebulizadoras y repuestos para las existentes y GPS para georreferenciar casos de enfermedades de transmisión vectorial.

Estas actividades tendrán impactos positivos más allá de las intervenciones de emergencia del COVID-19, lo que permitirá incrementar la resiliencia general del sistema de salud de Nicaragua y disminuir la vulnerabilidad de la población frente a las amenazas a la salud derivadas del cambio climático, así como reducir en gran manera las emisiones nocivas al medio ambiente generadas por el sistema de salud.

El listado de bienes descrito en los productos estará sujeto a ser modificado a partir de las necesidades a identificar por parte de MINSA con la previa No Objeción del Banco.

Producto 4: Gestión del Proyecto

Actividad 4.1.a. Supervisión del PCAS y reportes: UNOPS se encargará de desarrollar, implementar, supervisar y dar seguimiento a los instrumentos medioambientales y sociales y a todas las actividades especificadas en el Plan de Compromiso Ambiental y Social (PCAS) y para ello trabajará estrechamente con el MINSA.

Actividad 4.1.b. Supervisión y seguimiento a las actividades del proyecto y reportes: Se contempla la implementación, supervisión y seguimiento a las actividades del proyecto, según corresponda, conforme la descripción de actividades y las matrices de responsabilidad previstas en el Acuerdo del proyecto.

3.8. Clasificación del Riesgo Social y Ambiental del Proyecto

Considerando la ESRS del Proyecto, la clasificación global del riesgo ambiental y social del Proyecto se considera como "Sustancial".

Riesgo Ambiental:

Desde el punto de vista de la clasificación de riesgo ambiental, y aún después de incluir las nuevas actividades que se contemplan el financiamiento adicional, el ESRS, considera al Proyecto de Riesgo sustancial, por las siguientes razones:

1. Existen riesgos de seguridad y salud ocupacional para los trabajadores de la salud, por verse involucrados en procesos de distribución y aplicación de vacunas, realización de pruebas para detectar COVID-19, y en trabajos de laboratorio para análisis de las pruebas de COVID-19; así como aquellos que realizan la a gestión de desechos hospitalarios.
2. Se prevén riesgos relacionados con el medio ambiente y la salud de la comunidad debido al almacenamiento, transporte, tratamiento y disposición final de residuos líquidos y sólidos peligrosos, como el caso de desechos médicos infectados, los desechos provenientes de las vacunas adquiridas bajo el proyecto, los residuos generados por el uso de EPP de los trabajadores de la salud y el agua residual generada en los establecimientos de salud.
3. Ocurrirán impactos ambientales y en la salud y la seguridad de los trabajadores relacionados con las obras civiles menores, para modernizar espacios existentes
4. El uso de productos químicos, tales como el cloro usado para el tratamiento de aguas residuales, productos de limpieza y desinfección, y aquellos utilizados en los laboratorios, provoca afectaciones ambientales y en la salud de los trabajadores que los manipulan

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

Para mitigar estos riesgos, se actualiza el presente 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:

Pese a que el proyecto continuará generando 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; en la Evaluación Resumen de la Revisión Ambiental y Social (ESRS, por sus siglas en inglés) del proyecto, la clasificación del riesgo social fue considerada como "Sustancial", tomando en cuenta:

El contexto sociopolítico del país presenta riesgos potenciales en términos de participación inclusiva y efectividad del Mecanismo de participación, reclamos, sugerencias y felicitaciones.

1. La exclusión involuntaria de los beneficios a grupos vulnerables, como los Pueblos Indígenas (PI) y Afrodescendientes (AD), así como a las poblaciones pobres y marginadas que pueden tener un acceso limitado a los centros de salud, en particular las que viven en áreas remotas.
2. La posibilidad de que las comunicaciones y las prácticas de salud no sean culturalmente apropiadas, como en la aplicación de vacunas y sus reacciones potenciales, particularmente porque PI y ADs pueden ser sujetas a discriminación o al desconocimiento de sus normas tradicionales.
3. Los riesgos relacionados con la participación de partes interesadas del proyecto sin temor a represalias, lo que podría afectar la eficacia de la reparación de agravios del proyecto, a través de los mecanismos de quejas y reclamos y felicitaciones.
4. La existencia de limitaciones potenciales para supervisar la implementación de las medidas de mitigación incluidas en los planes de gestión ambiental y social (PGAS), como consecuencia de las restricciones impuestas por la pandemia de COVID-19.
5. También está el potencial descontento social en torno a los resultados del proyecto, considerando que la demanda pública puede superar la capacidad de respuesta del proyecto.
6. Aunque es un nivel bajo, el riesgo de explotación y abuso sexual/acoso sexual será considerado en las actividades del proyecto.

Los instrumentos claves previstos para gestionar estos riesgos serán las versiones actualizadas de este MGAS, el PPPI y el PGM del proyecto, mismos que serán informados en las actividades de consultas de las partes interesadas realizadas durante el ciclo de vida del proyecto, desde la preparación del mismo. UNOPS, es el responsable de continuar velando 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) aprobado por el Banco Mundial han sido publicados y actualizados en el sitio web del MINSA:

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

<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 1 de abril de 2022.

En este Marco de Gestión Ambiental y Social del Proyecto, se considera la regulación nacional y los Estándares Sociales y Ambientales del BM, se incluye la línea de base ambiental y social para determinar los riesgos e impactos ambientales y sociales, así como los instrumentos (planes de gestión) 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 Plan Nacional de Lucha Contra la Pobreza y para el Desarrollo Humano (2022 - 2026) 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 con reducción de la pobreza y las desigualdades.

En el Capítulo II del Plan Nacional 2022-2026, AVANCES EN LA LUCHA CONTRA LA POBREZA Y LA DESIGUALDAD, Y TRANSFORMACIONES RELEVANTES EN EL PERIODO 2007-2022, se cita como uno de los principales logros en la lucha contra la pobreza con el gobierno, en el sector salud, que el sistema de salud ahora cuenta con un laboratorio de biología molecular, capaz de analizar pruebas de varias enfermedades, entre ellas la COVID-19. Es el segundo más avanzado de la Región y cuenta con un reconocimiento de la OMS en el nivel 3 de Bioseguridad.

Por otro lado, el Capítulo IV del Plan Nacional De Lucha Contra la Pobreza y para el Desarrollo Humano, CONTINUAR DESARROLLANDO LA INFRAESTRUCTURA, EL EQUIPAMIENTO, EL ABASTECIMIENTO, LAS REDES Y LOS SERVICIOS DE SALUD EN TODAS SUS MODALIDADES establece que para 2022 se habrá inmunizado al 70% de la población contra el SARSCOV-2/COVID-19 y para garantizar la prevención de distintas enfermedades que afectan a las familias nicaragüenses, en las Jornadas Nacionales de Salud del Poder Ciudadano se aplicarán 7,293,338 dosis de vacunas y se realizarán 52,370,597 abatizaciones a viviendas urbanas en 7 ciclos por año, durante las Jornadas del Poder Ciudadano contra las Epidemias. El plan también propone mejorar la salud infantil y continuar reduciendo la tasa de mortalidad y se trabajará en fortalecer la Red Nacional de Hospitales, para que estén en buen estado y bien equipados, lo que permitirá incrementar la cobertura de atención.

En el mismo capítulo se toma en cuenta la importancia de CONSOLIDAR LA SEGURIDAD SOCIAL PARA EL BIENESTAR DE TODAS LAS FAMILIAS TRABAJADORAS, considerando

que la Seguridad Social es un bien que garantiza a los trabajadores la protección integral y los medios de subsistencia en casos de invalidez, vejez, por riesgos derivados del ejercicio de la función profesional y por maternidad; además, da seguridad a los familiares de los trabajadores en casos de muerte del asegurado.

Siempre en el mismo Capítulo IV, en la sección MEDIDAS PARA ENFRENTAR LOS IMPACTOS DE LA VARIABILIDAD CLIMÁTICA Y EL CAMBIO CLIMÁTICO, se citan las acciones, políticas y programas que deben implementarse a fin de impulsar la conservación y recuperación de los recursos suelo, agua y bosques y regular y controlar la contaminación ambiental para la conservación de los ecosistemas y la salud humana.

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 los Estándares 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).

La adquisición de vacunas e insumos conexos se hará a través de la OMS/OPS mediante el uso de opciones que beneficien al país en cuanto a calidad y costo.

UNOPS asumirá la responsabilidad de construir las obras civiles menores requeridas en el Manual Operaciones y de Entrega y Distribución de Vacunas del Proyecto, las actividades asociadas con el despliegue de vacunas, la contratación de bienes y servicios, la entrega, la gestión financiera y la implementación y supervisión de la aplicación y cumplimiento de los EAS, conforme los términos estipulados en el Acuerdo con UNOPS.

Las responsabilidades en la implementación se describen en el inciso 3.6. “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.”

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

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

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

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, incluidas las vacunas, 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.
2.	Política Nacional: El Plan Nacional de Lucha Contra la Pobreza y para el Desarrollo Humano 2022-2026	Política Nacional: El Plan Nacional de Lucha Contra la Pobreza y para el Desarrollo Humano 2022-2026	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. 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. Fortalecer la cultura de prevención de los riesgos laborales y enfermedades profesionales. Tal como queda establecido en el PCAS, el implementador del proyecto debe garantizar que tanto los trabajadores directos como los trabajadores contratados y los trabajadores de los proveedores implementen las medidas necesarias para evitar accidentes, enfermedades laborales y contagiarse con COVID-19. Dichas acciones quedaron detalladas en el Plan de Gestión de Mano de Obra. Propiciar un medio ambiente sano para la población.
Acceso a la información pública			
3.	Ley de Acceso a la Información Pública	(La Gaceta No. 118. 22 de junio 2007) Ley No. 621	Tiene el objetivo de normar, garantizar y promover el ejercicio del derecho fundamental de acceso a la información pública, consagrado en el artículo 66 de la Constitución Política de Nicaragua. Dicha ley promueve la responsabilidad de los funcionarios públicos de suministrar la información y someter y exponer al escrutinio de los ciudadanos la información relativa a la gestión pública y al manejo de los recursos públicos que se le confían, según se establece en el artículo 131 de la Constitución Política de Nicaragua.
4.	Reglamento de la ley de acceso a la información pública	(La Gaceta Diario Oficial No. 06. 09 de Enero 2008) Decreto No. 81-2007	Regula la aplicación de las normas y la ejecución de los procedimientos establecidos en la Ley No. 621, Ley de Acceso a la Información Pública. El Reglamento es

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

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	OBJETIVO DE LA REGULACIÓN
			aplicable a las Entidades o instituciones públicas, las sociedades mixtas y subvencionadas por el Estado, y las entidades privadas que administren, manejen o reciban recursos públicos, beneficios fiscales u otros beneficios, concesiones o ventajas, tal y como se señala en el artículo 1 de la Ley.
Medio Ambiente			
5.	Ley General del Medio Ambiente y los Recursos Naturales	(La Gaceta Diario Oficial No. 20. enero 31, 2014) Ley No. 217	<p>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.</p> <p>Esta ley establece que el proyecto deberá supervisar que los proveedores y contratistas 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).</p>
		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.
6.	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	<p>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.</p> <p>Esta ley establece que el proyecto deberá supervisar que los proveedores y contratistas 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).</p>
Pueblos Originarios y Afrodescendientes			
7.	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	<p>Capítulo II.- De los municipios con Pueblos Indígenas en sus Territorios:</p> <p>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</p>

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

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	OBJETIVO DE LA REGULACIÓN
			<p>desarrollo municipal y en las decisiones que afecten directa o indirectamente a su población y territorio</p> <p>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.</p>
8.	Ley de Trato Digno y Equitativo a Pueblos Indígenas y Afrodescendientes.	(La Gaceta Diario Oficial No. 96 del 26 de mayo de 2011) Ley 757.	<p>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 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 las vacunas, 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			
9.	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 y otros establecimientos de salud (CNDR, SILAIS, Laboratorios, etc.) 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>
10.	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			
11.	Política Nacional sobre Gestión Integral de Residuos Sólidos	(La Gaceta, Diario Oficial No. 163 del 23 de agosto del 2005) Decreto No. 47-2005	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

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

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	OBJETIVO DE LA REGULACIÓN
			<p>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, sitios de vacunación y otros establecimientos de salud (CNDR, SILAIS, Laboratorios, etc.) 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>
12.	<p>Normativa técnica NTON 05-014-01, para el Manejo, Tratamiento y Disposición Final de los Desechos Sólidos No Peligrosos</p>	<p>(La Gaceta Diario Oficial No. 96 del 24 de mayo del 2002) NTON 05-014-02</p>	<p>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.</p> <p>A través de las actividades de supervisión que realizará UNOPS se debe de garantizar que los hospitales sitios de vacunación y otros establecimientos de salud (CNDR, SILAIS, Laboratorios, etc.) 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>
13.	<p>NTON No. 05 013-01, Norma Técnica Para El Control Ambiental De Los Rellenos Sanitarios Para Desechos Sólidos No-Peligrosos</p>	<p>(La Gaceta, Diario Oficial N°. 73 del 22 de Abril de 2002) NTON No. 05 013-01</p>	<p>El objetivo es establecer los criterios generales y específicos, parámetros y especificaciones técnicas ambientales para la ubicación, diseño, operación, mantenimiento y cierre o clausura de la disposición final de los desechos sólidos no peligrosos en rellenos sanitarios.</p> <p>Esta norma toma relevancia dentro del proyecto, debido a que el proyecto está financiando la compra de incinerados para la eliminación de desechos sólidos y las cenizas producidas por la incineración de los desechos sólidos no peligrosos se deben realizar bajo los requisitos establecidos en la normativa. Por lo antes mencionado, 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 las cenizas de los desechos, así como sus respectivos procedimientos o planes internos de gestión de desechos</p>
14.	NTON No. 05 015-02,	(La Gaceta Diario Oficial	Establece los requisitos técnicos ambientales para el

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

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	OBJETIVO DE LA REGULACIÓN
	Norma Técnica para el Manejo Y Eliminación De Residuos Sólidos Peligrosos	No. 210 del 05 de noviembre del 2002) NTON-05-015-02	<p>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. También se incluyen los residuos sólidos resultantes de la utilización de tintas, colorantes, pigmentos, pinturas, lacas o barnices en los emplazamientos del proyecto.</p> <p>A través de las actividades de supervisión que realizará UNOPS se debe de garantizar que los hospitales, sitios de vacunación y otros establecimientos de salud (CNDR, SILAIS, Laboratorios, etc.) 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			
15.	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 y otros establecimientos de salud (CNDR, SILAIS, Laboratorios, etc.) 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 serán usados para el análisis de las aguas residuales o como pretratamiento antes de que las aguas sean descargadas al alcantarillado o cuerpos de agua. El proyecto también contempla trabajos de mantenimiento de sistemas de tratamiento de agua residual.</p>
16.	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	<p>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.</p>
Emisiones			

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

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	OBJETIVO DE LA REGULACIÓN
17.	Norma Técnica Obligatoria Nicaragüense de Calidad del Aire	(La Gaceta, Diario Oficial No. 211. Noviembre 06, 2002) NTON 05 012 01	Indica los límites máximos permisibles de inmisión de los 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.
18.	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, contratistas y todos los que realicen trabajo de conducción vehicular , dentro del marco del proyecto, se apeguen a los requerimientos de dicha ley.
Salud			
19.	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.
20.	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, es 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.
21.	Manual de Habilitación de Establecimiento Proveedores de Servicios de Salud	Acuerdo Ministerial No. 336-2008; No. 583-2011	El manual tiene como objetivo establecer los estándares y el procedimiento para que los establecimientos proveedores de servicios de salud públicos y privados alcancen la habilitación en el contexto normativo y operativo del sistema de garantía de calidad; y es de carácter obligatorio y será aplicado a todos los establecimientos proveedores de servicios de salud, que

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

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	OBJETIVO DE LA REGULACIÓN
			<p>brinden atención convencional, tradicional o complementaria, independientemente del nivel de resolución, sean públicos o privados. Sin perjuicio de lo que establezca otra normativa específica que en cada caso resulte aplicable.</p> <p>Trata de forma muy general lo referente a residuos, indicando que para las diferentes especialidades deben utilizarse bolsas plásticas rojas para los residuos bioinfecciosos.</p> <p>Este manual toma relevancia en el proyecto, ya que con el proyecto se están financiando trabajos de rehabilitación de establecimientos de salud. En este Manual de Gestión Ambiental y Social se identifican los riesgos a los que están expuestos los trabajadores de la salud, por lo que durante la rehabilitación de los establecimientos serán tomados en cuenta los requerimientos que deben cumplir los establecimientos de salud para su habilitación o autorización de funcionamiento, a fin de promover la seguridad sanitaria. Además, tal como lo exige el manual regulatorio, en el MGAS se identifican también los riesgos e impactos asociados con la manipulación de residuos, y así mismo se detallan las acciones a implementar para evitar o reducir los efectos de los impactos negativos.</p>
22.	Ley de Disposiciones Sanitarias	(La Gaceta, Diario Oficial No. 200 del 21 de octubre de 1988) Decreto Ley No. 394	<p>Establecimiento de regulaciones necesarias para la organización y funcionamiento de las actividades higiénico – sanitarias.</p> <p>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.</p>
23.	Reglamento de Inspección Sanitaria	(La Gaceta No. 71 de 17 de abril de 1989) Decreto No. 432	<p>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.</p> <p>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.</p>
24.	Norma Técnica De Inmunizaciones Y Manual De Procedimientos De	Normativa 121 Octubre 2013	<p>Proporcionar una normativa nacional, para asegurar el objetivo de reducir el riesgo de enfermar y morir por enfermedades inmunoprevenibles, mediante la aplicación universal de las vacunas y de la vigilancia</p>

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

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	OBJETIVO DE LA REGULACIÓN
	Inmunizaciones		<p>epidemiológica de dichas enfermedades; orientando al personal del sector salud las directrices técnicas y administrativas relacionadas al proceso de inmunizaciones, que incluyen conceptos de inmunidad, las vacunas del programa y vacunación en situaciones especiales, la administración y aplicación segura de las mismas, el funcionamiento de la cadena de frío, el registro en el sistema de información, la vigilancia de las enfermedades prevenibles por vacunas y eventos adversos, monitoreo, supervisión, evaluación e indicadores del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).</p> <p>Esta norma es de aplicabilidad al Proyecto, ya que se está financiando la compra, despliegue y aplicación a la población nicaragüense de vacunas contra el COVID-19. Para ello, en este Manual de Gestión Ambiental y Social se han descrito los riesgos asociados con esta actividad de vacunación, a los cuales se exponen tanto los trabajadores de salud como la población nicaragüense, y se tomaron en consideración los requerimientos de esta norma para proponer las medidas para mitigar los efectos negativos relacionados a la actividad.</p>
25.	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	<p>Se encarga de proteger la salud humana y contribuir a mejorar la calidad de vida de la población, retomando los lineamientos de manejo integral de los residuos sólidos establecidos en la política nacional de residuos sólidos, así mismo define los requisitos sanitarios que se cumplirán en la fuente de generación (domicilio, industrias, comercio, etc.), almacenamiento (domicilio, industria, comercio, instituciones, etc.), presentación (sacos, baldes, bolsas, contenedores manuales, etc.), recolección y transporte (mecánicos y tracción animal) y disposición final (vertedero autorizado por la autoridad sanitaria), así como las disposiciones generales para la reducción, reaprovechamiento y reciclaje (fuentes generadoras, domicilio, industrias, instituciones, comercio, etc.).</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>
Laboral			
26.	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.

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

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	OBJETIVO DE LA REGULACIÓN
			<p>Son Obligaciones del Empleador:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Para iniciar sus actividades laborales, la empresa debe tener licencia de apertura en materia de higiene y seguridad del trabajo, de acuerdo al procedimiento y requisitos que establezca el reglamento y las normativas. ● El empleador que usare el servicio de contratista y permitiese a estos la subcontratación, exigirá a ambos que estén inscritos en el registro correspondiente al Instituto Nicaragüense de Seguridad Social y que cumplan con sus obligaciones ante dicha institución. ● En caso de incumplimiento, el empleador será solidariamente responsable de las obligaciones que dicho contratista o subcontratista tienen con sus trabajadores de conformidad con el Código del trabajo y la Ley de Seguridad Social. ● El empleador, dueño o el representante legal del establecimiento principal exigirá a los contratistas y subcontratistas el cumplimiento de las obligaciones legales en materia de prevención de riesgos laborales, en caso contrario responderá solidariamente por los daños, perjuicios ocasionados a los trabajadores. <p>En todas las actividades del proyecto se debe priorizar la salud de las y los trabajadores y la salud de toda la población circundante a los establecimientos de salud, o que se encuentre dentro de los mismos, ya 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> <p>De la misma manera, el proyecto prevé priorizar la salud de las mujeres trabajadoras, tanto en su situación de</p>

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

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	OBJETIVO DE LA REGULACIÓN
			salud sexual y reproductiva y derechos laborales, los cuales están protegidos en los artículos 7, 8 y 10 de la mencionada Ley.
27.	Código del Trabajo	(La Gaceta, Diario Oficial No. 205. Octubre 30, 1996) Ley No. 185. Artículo 105	<p>Este código regula las relaciones de trabajo estableciendo los derechos y deberes mínimos de empleadores y trabajadores. Se incluyen regulaciones relacionadas con las jornadas de trabajo, vacaciones, descansos y permisos, el pago de salarios, edad mínima para trabajar, la protección a la mujer trabajadora, el trabajo de los discapacitados, así como el derecho a la sindicalización de los trabajadores.</p> <p>También se establece un capítulo relacionado a la higiene y seguridad ocupacional y los riesgos profesionales, por ejemplo:</p> <p>Ningún trabajador podrá prestar servicios en una máquina o procedimiento peligroso, a menos que:</p> <ol style="list-style-type: none"> Haya sido instruido del peligro que corre; Haya sido instruido de las precauciones que debe tomar; Haya adquirido un entrenamiento suficiente en el manejo de la máquina o en la ejecución del procedimiento de trabajo; Se haya sometido al necesario reconocimiento médico, que lo califique como apto para ejecutar algunas tareas que conllevan riesgos específicos. <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>
28.	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>
29.	Sanciones a Adoptar por Incumplimiento a las Disposiciones del Uso	(La Gaceta, Diario Oficial No. 9. 128. Julio 05, 2000') Resolución Ministerial s/n	Obligación de proporcionar EPP por los empleadores y obligación de uso de EPP por los empleados

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

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	OBJETIVO DE LA REGULACIÓN
	de los Equipos de Protección Personal		<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, lo anterior es porque se está considerando que el proyecto involucra la adquisición de Equipo y ropa de protección personal.</p> <p>Ademas, a través de las actividades de supervisión que realizará UNOPS, tanto en las entregas de bienes e insumos, así como en los sitios donde se realizan trabajos de rehabilitación, se debe garantizar que se provean EPP a los trabajadores de los contratistas, trabajadores de los proveedores y a los visitantes de las obras (incluidos los trabajadores directos de UNOPS) y que éstos lo utilicen en todo momento, tal como se ha establecido en el PGMO y en el MGAS.</p>
30.	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, se contienen 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>
31.	Ley de Seguridad Social	(La Gaceta, Diario Oficial N°. 49 del 1 de marzo de 1982) DECRETO-LEY N°. 974	<p>Se 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>
32.	Ley general de migración y extranjería	Ley 76	<p>El objeto de la presente Ley es regular el ingreso de las personas nacionales y extranjeras al territorio de la República de Nicaragua, y el regreso de él, así como la permanencia de las personas extranjeras en el país, sin perjuicio de lo establecido en la Constitución Política de la República de Nicaragua, los tratados y convenios internacionales debidamente ratificados y los acuerdos de integración regional debidamente aprobados.</p>

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

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	OBJETIVO DE LA REGULACIÓN
			<p>Se exceptúan de las disposiciones relativas, la inscripción y permanencia en el país, los funcionarios diplomáticos consulares y extranjeros y los de organismos internacionales acreditados ante el Gobierno de la República, así como vínculos y en segundo grado de consanguinidad y primero de afinidad y extensión permitidos por los tratados internacionales ratificados por el Estado de Nicaragua y en el Reglamento de esta Ley y siempre que permanezcan en sus funciones y mantengan el vínculo de parentesco.</p> <p>Esta ley establece en su art. 10, numeral 27 Emitir permisos especiales de permanencia con derecho a laborar por un periodo de un año. Y en su Art. 16 Se establece la condición de trabajadores migrantes temporales, para todo aquel extranjero que ingresa al país a laborar por un periodo de tiempo específico, con el objetivo de desarrollar actividades económicas, sociales, culturales, académicas, científicas y religiosas.</p> <p>Como parte de la promoción de la no discriminación e igualdad de oportunidades, el proyecto no descarta la posibilidad de contratación de personal extranjero, por lo que los empleadores deberán tener conocimiento sobre los requisitos establecidos en esta ley para no tener incumplimientos, tal como ha sido indicado en el Plan de Gestión de Mano de Obra.</p>
33.	Ley de Salario Mínimo	Ley 625	<p>Esta Ley regula la fijación del salario mínimo, a cambio de una prestación laboral, garantizando al trabajador y su familia la satisfacción de las necesidades básicas y vitales, con un mínimo de bienestar compatible con la dignidad humana, conforme lo estipula la Constitución Política de la República de Nicaragua. Se contempla en esta ley que el salario mínimo se fijará cada seis meses atendiendo a las modalidades de cada trabajo y el sector económico.</p> <p>Se ha elaborado un Plan de Gestión de Mano de Obra donde se establece que los contratistas y proveedores con los que se establezcan relaciones comerciales deberán garantizar al menos el pago del salario mínimo para sus empleados, según el sector al que pertenezcan.</p>
34.	Plan del Grupo de Acción Regional para las Américas, (GARA) para la Prevención de la Explotación Sexual a	La Organización internacional del trabajo (OIT), ha establecido que convenios son fundamentales, de los	<p>Estos abarcan temas que son considerados como principios y derechos fundamentales en el trabajo:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. la libertad sindical, b. el reconocimiento efectivo del derecho de

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

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	OBJETIVO DE LA REGULACIÓN
	Niñas y Niños y Adolescentes	cuales Nicaragua es signataria.	<p>negociación colectiva;</p> <p>c. la eliminación de todas las formas de trabajo forzoso u obligatorio;</p> <p>d. la edad mínima</p> <p>e. la abolición efectiva del trabajo infantil;</p> <p>f. Igualdad de remuneración</p> <p>g. a eliminación de la discriminación en materia de empleo y ocupación.</p> <p>A través del PPPI se ha establecido que el MINSA, MHCP y UNOPS debe de garantizar que la vacunas, 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>
35.	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>
36.	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:</p> <p>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</p>

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

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	OBJETIVO DE LA REGULACIÓN
			<p>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> <p>Además UNOPS está muy comprometida con la promoción de una representación igualitaria de mujeres y hombres en nuestra fuerza laboral, incluso en nuestro liderazgo, por lo que ya existe en el organismo una Estrategia de Paridad de Género y la Estrategia de Transversalidad de género que datan del 2018.</p>
37.	Convenio Colectivo sector Construcción		<p>La mayor parte de los contratos a este personal se les realiza tomando en cuenta lo estipulado en este convenio, como duración de la jornada laboral, forma de pago (mayormente catorcenal), horas extras, salarios por oficios, faltas entre otras.</p> <p>Esta ley es de relevancia para el proyecto ya que se están financiando obras de rehabilitación.</p>
Radiaciones Ionizantes			
38.	Ley Sobre Radiaciones Ionizantes	(La Gaceta No. 73 del 21 de Abril de 1993) Ley No. 156	<p>Esta Ley tiene por objeto regular, supervisar y fiscalizar todas las actividades relacionadas con el uso de los radioisótopos y las radiaciones ionizantes en sus diversos campos de aplicación, a fin de proteger la salud, el medio ambiente y los bienes públicos y privados.</p> <p>Artículo 18.- Toda persona que por razón de su trabajo o actividad técnica profesional esté expuesta a las radiaciones ionizantes, debe utilizar un sistema de Dosimetría Personal.</p> <p>Esta ley es aplicable al proyecto, debido a que se adquirirán equipos de rayos X, por lo que se debe garantizar la protección de los trabajadores de la salud.</p>
39.	Reglamento Técnico De Protección Contra Las Radiaciones Ionizantes	Octubre 2011	<p>El presente Reglamento tiene como objetivo establecer los requisitos básicos para la protección de las personas contra la exposición a la radiación ionizante y para la seguridad de las fuentes de radiación que pueden causar esta exposición, denominadas en lo adelante protección y seguridad.</p> <p>SECCIÓN V: De los equipos de protección personal.</p> <p>Esta ley es aplicable al proyecto, debido a que se adquirirán equipos de rayos X, por lo que se debe garantizar la protección de los trabajadores de la salud</p>
40.	Política Nacional de	Enero 2016	El Ministerio de Salud cumpliendo con los lineamientos

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

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	OBJETIVO DE LA REGULACIÓN
	Formación y Capacitación en Seguridad y Protección Radiológica		del Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional (GRUN) a través de la Comisión Nacional de Energía Atómica, ha elaborado la Política Nacional de Capacitación en Materia de Seguridad y Protección Radiológica en el marco de la Ley 156, Ley Sobre Radiaciones Ionizantes, donde en su Artículo 16.-textualmente cita: "Las personas que desempeñen actividades en instalaciones radiactivas, deben recibir una adecuada capacitación sobre las medidas de seguridad a observar en el desarrollo de dichas actividades. Los titulares de las licencias que se otorguen conforme esta Ley y sus disposiciones reglamentarias son los responsables de la indicada capacitación, para lo cual, el Estado además brindará la colaboración que corresponda".
41.	Reglamento para la Gestión de Desechos Radiactivos	Diciembre 2014	<p>Artículo 1. Objeto. La presente Reglamentación tiene como objeto establecer los principios, las disposiciones técnicas fundamentales y requisitos esenciales relativos a todas las etapas de la gestión de los desechos radiactivos en Nicaragua, para garantizar la seguridad y protección de las personas, los bienes y el medio ambiente de los efectos nocivos de las radiaciones ionizantes. Artículo 2. Alcance. Las disposiciones del presente Reglamento son de aplicación a cualquier persona natural o jurídica, pública o privada que genere y/o realice actividades relacionadas con la gestión de desechos radiactivos de baja y media actividad, incluyendo las fuentes selladas en desuso, provenientes de su utilización en la medicina, la industria, la investigación o cualquier otra aplicación en el territorio nacional.</p> <p>Artículo 9. Corresponde a la Autoridad Reguladora Nacional que es la Dirección General de Regulación Sanitaria (DGRS) del Ministerio de Salud (MINSa) que preside la Comisión Nacional de Energía Atómica en el ámbito de sus competencias, dirigir, ejecutar, controlar y velar por el cumplimiento de la política del Estado en materia de gestión de desechos radiactivos</p>
Prevención de Desastres			
42.	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 desastres 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</p>

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

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	OBJETIVO DE LA REGULACIÓN
			entrenamientos periódicos sobre la actuación en caso de ocurrencia de desastres. Dichas medidas han sido establecidas en el MGAS.
43.	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 prehospitalario 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. Además, las rehabilitaciones que se contemplan dentro del proyecto deberán tomar en cuenta todas las disposiciones en esta ley. Dichas medidas han sido establecidas en el MGAS.</p>
44.	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>
Sociales			
45.	Ley Integral Contra la Violencia Hacia las Mujeres	Ley 779	<p>La Institución encargada de asegurar su cumplimiento es la Corte Suprema de Justicia y otras instancias relacionadas. En la Ley Integral Contra la Violencia Hacia las Mujeres Ley 779 existen responsabilidades laborales de parte del sujeto agresor, en cuanto a derechos y prestaciones de la mujer trabajadora.</p> <p>UNOPS establece una política de Cero Tolerancia a la violencia en el ámbito laboral, no tolera el acoso discriminatorio o conducta no apropiada de naturaleza acosadora dirigida contra cualquier individuo basada en factores / características personales como nacionalidad, género, edad, etnia, religión, orientación sexual, identidad o expresión de género, discapacidad o cualquier otra situación legalmente protegida de una persona.</p> <p>La conducta acosadora y violatoria a los derechos de las mujeres y las niñas y cualquier tipo de discriminación, incluye a sus empleados y contratistas directos, y también incluye, sin limitarse, a asesores/as, técnicos,</p>

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

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	OBJETIVO DE LA REGULACIÓN
			<p>proveedores, sub-contratistas, distribuidores, o cualquier otra persona con cuyos empleados se realizan negocios en nombre de UNOPS.</p> <p>Dentro del marco del proyecto, se ha elaborado un Plan de Partes Interesadas y un Plan de Gestión de Mano de Obra que describe cómo se debe actuar en caso de recibir denuncias relacionadas con la Explotación y el Abuso Sexuales y el Acoso Sexual (EyAS/ASx). Además, en este documento (MGAS), en la sección de riesgos e impactos ambientales y sociales, se detallan las medidas que se ejecutarán, principalmente en los sitios donde se realicen trabajos de obras civiles, a fin de mitigar el riesgo de violencia contra la mujer.</p> <p>También, un mecanismo de quejas para la población ha sido habilitado para denunciar cualquier tipo de discriminación basada en identidad de género, sexo, raza, edad, religión, discapacidad, otros.</p> <p>Dentro del Plan de Género y Diversidad del Proyecto y el Plan de Acción para la prevención y respuesta a la Violencia basada en Género (VBG), se incluirán las medidas de prevención y atención de la Violencia basada en Género, y cero tolerancias, alineadas a la Estrategia de Igualdad de Género del Banco Mundial (2016 -2023), Agenda de Desarrollo Sostenible 2030 y la política de Transversalidad de Género de la UNOPS.</p>
46.	Ley de promoción, protección y defensa de los derechos humanos ante el VIH y SIDA, para su prevención y atención	Ley No . 820	<p>La presente Ley es de carácter público y tiene como objeto garantizar el respeto, promoción, protección y defensa de los Derechos Humanos con énfasis en la atención integral de la salud, relacionado a la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), garantizando el acceso universal a terapias antirretrovirales, tratamientos para enfermedades oportunistas, condones y otros métodos anticonceptivos para la prevención, priorizando a las personas con VIH y en condición de Sida, poblaciones con mayor vulnerabilidad y riesgo y población en general</p> <p>La ley es de aplicabilidad para este proyecto, debido al financiamiento de insumos médicos relacionados con el VIH, por lo que será necesario garantizar la no discriminación de este sector de la población y la accesibilidad de todos los beneficios del proyecto.</p>

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

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	OBJETIVO DE LA REGULACIÓN
47.	Ley de los derechos de las personas con discapacidad	(La Gaceta, Diario Oficial N°. 142 y 143 del 01 y 02 de agosto del 2011) Ley N°. 763	<p>La presente ley tiene por objeto establecer el marco legal y de garantía para la promoción, protección y aseguramiento del pleno goce y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos de las personas con discapacidad, respetando su dignidad inherente y garantizando el desarrollo humano integral de las mismas, con el fin de equiparar sus oportunidades de inclusión a la sociedad, sin discriminación alguna y mejorar su nivel de vida; garantizando el pleno reconocimiento de los derechos humanos contenidos en la Constitución Política de la República de Nicaragua, leyes y los instrumentos internacionales ratificados por Nicaragua en materia de discapacidad.</p> <p>Se ha elaborado un Plan de Participación de Partes Interesadas donde se han identificados a las personas con discapacidades como un sector vulnerable y que a su vez forma parte de las partes interesadas del proyecto. En el PPPI se promoverá la participación activa de este sector vulnerable en las consultas de divulgación de la información y se detallan las medidas a ser tomadas en cuenta para permitir que este sector conozca del alcance del proyecto. Por otro lado, en el Plan de Gestión de Mano de Obra se promueve una selección y reclutamiento de profesionales basado únicamente en sus habilidades técnicas y profesionales, y no basado en sus limitaciones físicas.</p> <p>Un mecanismo de quejas ha sido habilitado para denunciar cualquier tipo de discriminación basada en identidad de género, sexo, raza, edad, religión, discapacidad, otros.</p>
Regulaciones Específicas			
48.	Código Penal	(La Gaceta, Diario Oficial No. 232 diciembre 03 del 2007) Ley 641	<p>Incorpora los Delitos Ambientales, a través del Título XV: Construcciones Prohibidas y Delitos contra la Naturaleza y el Medio Ambiente.</p> <p>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).</p>
		Artículo 369	El no cumplir las medidas y precauciones establecidas en la legislación vigente, en relación con el

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

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	OBJETIVO DE LA REGULACIÓN
			almacenamiento o manipulación de sustancias tóxicas, peligrosas, explosivas, radioactivas o contaminantes y que pone en peligro o dañe 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, arte, 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	<p>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.</p> <p>Este manual toma relevancia dentro del proyecto, ya que se han adquirido ambulancias acuáticas a fin de poder trasladar posibles pacientes contagiados con covid-19 y los trabajadores de la salud deben de conocer los lineamientos establecidos en este manual para saber cómo actuar en caso de estos traslados. UNOPS supervisará que el personal reciba los entrenamientos periódicos sobre este manual.</p>
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</p>

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

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	RELEVANCIA
			instalaciones del hospital. UNOPS supervisará que el personal reciba los entrenamientos periódicos sobre esta guía.
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 de Operaciones y de Entrega y Distribución de Vacunas del Proyecto 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. 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 periódicos sobre este protocolo.</p>
5.	Guía para el abordaje de la COVID-19 en los pueblos originarios y afrodescendientes	Normativa -178 Marzo 2021	Adecuar la atención a las personas de los pueblos originarios y afrodescendientes ante la COVID-19. 1. Promover acciones de prevención y mitigación en coordinación con las autoridades locales de los pueblos originarios y afrodescendientes 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

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

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	RELEVANCIA
			<p>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 domiciliario. 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.</p> <p>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-19 y evitar su propagación. Además, el proyecto financiará trabajos de obras civiles en laboratorios de detección de COVID-19. UNOPS supervisará que el personal reciba los entrenamientos periódicos sobre este protocolo.</p>
8.	Protocolo para el manejo del embarazo, parto, recién nacido, puerperio y lactancia	Normativa -185 Marzo 2021	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,

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

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	RELEVANCIA
	materna en el contexto de la COVID-19		<p>manejo y seguimiento de la embarazada, puérpera y del recién nacido con sospecha o confirmación de la COVID-19. 2. Implementar el flujograma 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 domiciliaria 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>

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

11.	Guía de medidas de bioseguridad para el ámbito laboral en el contexto de la COVID-19	Normativa - 200 julio, 2021	El objetivo de la normativa es cumplir con las medidas de bioseguridad por parte de los empleadores y trabajadores en el ámbito laboral. Por tal motivo, la normativa toma relevancia en el sentido de que se deben implementar medidas de prevención en lugares de trabajo con exposición de transmisión muy alta, como es el caso de los hospitales, debiendo sus empleadores asegurarse de la implementación de tales medidas
12.	Lineamientos para el abordaje de la salud mental y apoyo psicosocial de la población en el contexto de la COVID-19	Normativa -199 julio, 2021	<p>La normativa busca implementar el abordaje de la salud mental y apoyo psicosocial a la población en el contexto de la COVID-19, así como el autocuidado en salud mental del personal de salud.</p> <p>Es bien sabido que la atención al personal de salud es fundamental y se debe reconocer que el personal que atiende a estas personas infectadas con COVID-19 está expuesto a una situación que implica largas horas de trabajo intenso, temor a la contaminación, incertidumbre por condiciones y limitaciones en el área laboral, la cual conlleva a altos niveles de estrés, llegando a afectar la salud mental del personal de salud, ocasionando sentimientos de miedo, frustración, culpa, problemas del sueño, alimenticios, agotamiento físico, entre otros; condiciones que perjudica</p> <p>Por lo anterior, se considera que esta normativa es aplicable a este Proyecto porque uno de los indicadores es la cuantificación de trabajadores de la salud que están mejor equipados para manejar el estrés mental y emocional durante la pandemia, por lo tanto, los lineamientos de la normativa servirán como base para establecer prácticas para manejo de estrés y así poder dar seguimiento a dicho indicador.</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</p>

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

NO.	NOMBRE DEL CONVENIO	RELEVANCIA
		del proyecto, ya que dentro de los procesos de adquisición se encuentran insumos para tratamiento de desechos hospitalarios.
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)	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.
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 sexo, sino más bien en las capacidades y habilidades de cada ser. Además, en el PGMO y en el PPPI 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.	Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad	<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 PGMO y en el</p>

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

NO.	NOMBRE DEL CONVENIO	RELEVANCIA
		PPPI se ha incluido un mecanismo de quejas y reclamos que permita expresar cualquier acto de discriminación al recibir la atención médica.
7.	Convención Interamericana para la Protección de las Personas Adultas Mayores	<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.	Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer "Convención de Belem Do Pará	<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 PGMO y en el PPPI 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.	Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación Racial	<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 PGMO y en el PPPI 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.	Convenio No. 111 sobre la Discriminación por el Empleo y Ocupación	<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> <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.	Convenio No. 100 sobre la igualdad de remuneración entre la mano de obra masculina y la mano de obra	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

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

NO.	NOMBRE DEL CONVENIO	RELEVANCIA
	femenina por un trabajo de igual valor	<p>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.	Convenio No. 138 Convenio sobre la edad mínima (edad mínima especificada 14 años)	<p>Ratificada en noviembre 02 de 1981. Asegurar la abolición efectiva del trabajo de los niños, debiendo ser especificada 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.	Convenio C017 sobre la Indemnización por Accidentes de Trabajo, 1925 (núm. 18)	<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.	Convenio C 169, sobre Pueblos Indígenas y Tribales, 1989, (núm. 169)	<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.	Declaración de las Naciones Unidas sobre Derechos de los Pueblos Indígenas	<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 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</p>

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

NO.	NOMBRE DEL CONVENIO	RELEVANCIA
		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).
16.	Convenio de Rotterdam	<p>El Convenio de Rotterdam, en vigor desde 2004, tiene por objetivo promover la responsabilidad compartida y los esfuerzos conjuntos de las Partes en la esfera del comercio internacional de ciertos productos químicos peligrosos a fin de proteger la salud humana y el medio ambiente frente a posibles daños.</p> <p>Dentro del marco de este Proyecto, se están adquiriendo productos químicos, por lo que será relevante revisar que ninguno de los productos adquiridos incumpla con lo establecido en el convenio</p>
17.	Convenio de Estocolmo	<p>El Convenio de Estocolmo sobre Contaminantes Orgánicos Persistentes, que entró en vigor en el 2004, tiene como objetivo proteger la salud humana y el medio ambiente de Contaminantes Orgánicos Persistentes (COPs). El convenio requiere que las Partes tomen medidas para eliminar o reducir la producción, utilización, importación, exportación y emisión al medio ambiente de COPs e incluye disposiciones en cuanto al acceso a la información, la sensibilización y formación del público y la participación en el desarrollo de planes de aplicación.</p> <p>El Proyecto involucra la adquisición de productos químicos, por lo que se deberá garantizar que no se utilicen o importen productos con contaminantes orgánicos persistentes.</p>
18.	CMNUCC (Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático)	<p>Ratificada por los 33 países de América Latina y el Caribe, la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático entró en vigor en marzo de 1994. El objetivo del Convenio es lograr la estabilización de las concentraciones de gases de efecto invernadero en la atmósfera a un nivel que impida interferencias antropogénicas peligrosas en el sistema climático. La Convención establece un marco general para los esfuerzos intergubernamentales para hacer frente a los desafíos provocados por el cambio climático.</p> <p>Convenio aplicable a este Proyecto debido a la adquisición de equipamiento para climatización de cuartos fríos, siendo algunos de los refrigerantes en el mercado uno de los principales gases de efecto invernadero, por lo que este Convenio tendrá que tomarse en cuenta para garantizar la adquisición de equipos que no requieran el uso de productos que producen gases de efecto invernadero.</p>
19.	Programa de Acción de Durban de la Declaración de la Conferencia Mundial Contra el Racismo, Durban, Sudáfrica, 2001	<p>La Declaración y el Programa de Acción de Durban, que fueron adoptados por consenso en la Conferencia Mundial contra el Racismo de 2001 celebrada en Durban, Sudáfrica, constituyen un documento integral y orientado a la acción que propone medidas concretas para combatir el racismo, la discriminación racial, la xenofobia y las formas conexas de intolerancia. Su visión es holística, aborda una amplia gama de temas, y contiene medidas prácticas y recomendaciones trascendentales.</p> <p>Artículo 1. Insta a los Estados a que, en el marco de sus iniciativas nacionales y en cooperación con otros Estados y con organizaciones e instituciones financieras regionales e internacionales, promuevan la utilización de inversiones públicas y privadas en consulta con las comunidades afectadas a</p>

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

NO.	NOMBRE DEL CONVENIO	RELEVANCIA
		<p>fin de erradicar la pobreza, en particular en las zonas donde viven predominantemente las víctimas del racismo, la discriminación racial, la xenofobia y las formas conexas de intolerancia.</p> <p>Artículo 208. Insta a los Estados y a las instituciones financieras y de desarrollo a que mitiguen los efectos negativos de la globalización examinando, entre otras cosas, de qué forma sus políticas y prácticas afectan a las poblaciones nacionales en general y a los pueblos indígenas en particular; asegurándose de que sus políticas y prácticas contribuyan a erradicar el racismo mediante la participación de las poblaciones nacionales y, en particular, de los pueblos indígenas en los proyectos de desarrollo; democratizando las instituciones financieras internacionales, y consultando a los pueblos indígenas sobre cualquier asunto que pueda afectar a su integridad física, espiritual o cultural.</p> <p>A través del Plan de Participación de Partes Interesadas de este Proyecto se ha establecido que el MHCP y UNOPS debe de garantizar que todos los insumos y beneficios del proyecto deben llegar a la población de forma igualitaria, sin discriminar etnia o raza, y que los pueblos indígenas y afrodescendientes 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 sean de fácil comprensión, preferiblemente en sus lenguas maternas (originarias).</p>

4.5. Políticas y procedimientos de las Naciones Unidas

Cuadro 6. - Políticas y procedimientos de Naciones Unidas aplicables al proyecto

NO.	NORMA/REQUISITO	FUENTE	RELEVANCIA
1.	Sistema De Gestión De La Seguridad Y La Salud Ocupacionales De Las Naciones Unidas	ST/SGB/2018/5	<p>El Sistema De Gestión De La Seguridad Y La Salud Ocupacionales se debe implementar por etapas a nivel central y departamental y debe integrar, armonizar y actualizar las políticas y los programas existentes sobre seguridad y salud ocupacionales.</p> <p>Con la implementación de este sistema de gestión UNOPS garantiza que en todas las etapas y actividades del proyecto se integren las políticas internas de salud y seguridad.</p> <p>La identificación de los riesgos y las medidas para reducir los impactos se establecerán en los planes de gestión ambientales y sociales.</p>
2.	Hoja De Ruta De Todo El Sistema Para La Estrategia Para La Neutralidad Climática De Las Naciones Unidas Para	CEB/2015/HLCM/7 Del 31 De marzo De 2015	Neutralidad Climática De Las Naciones Unidas Para 2020 Y Mejora De La Sostenibilidad Ambiental.

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

NO.	NORMA/REQUISITO	FUENTE	RELEVANCIA
	2020 Y Los Objetivos Pertinentes Orientados A La Mejora De La Sostenibilidad Ambiental En Las Operaciones De Las Naciones Unidas		En el proyecto se ejecutarán actividades que pueden tener un impacto sobre el cambio climático (emisión de gases de efecto invernadero de equipos de climatización, gases de vehículos y maquinaria, partículas en suspensión, entre otros).
3.	Gestión De La Sostenibilidad Ambiental En El Sistema De Las Naciones Unidas	CEB/2013/HLCM/5 Del 7 Y 8 De marzo De 2013	<p>Desarrollo e Implementación De Sistemas De Gestión de la Sostenibilidad Ambiental en todas Las Organizaciones De Las Naciones Unidas.</p> <p>En todas sus actividades UNOPS debe garantizar el desarrollo sostenible (mejoras en la calidad de vida protegiendo el medio ambiente y respetando los derechos de la sociedad).</p> <p>La identificación de los riesgos y las medidas para reducir los impactos y promover un desarrollo sostenible se establecerán en los planes de gestión ambientales y sociales.</p>
4.	Marco Para Fomentar La Sostenibilidad Social Y Ambiental En El Sistema De Las Naciones Unidas	Grupo De Gestión Ambiental De Las Naciones Unidas, 2012	Fomento del fortalecimiento de la sostenibilidad social y ambiental por parte de las organizaciones de las naciones unidas en nuestras actividades.
5.	EOD N.º 3 "Salud Y Seguridad Ocupacionales Y Gestión Social Y Ambiental"	UNOPS	<p>Adopción de políticas sociales, ambientales y de salud y seguridad de UNOPS.</p> <p>Dentro del marco del proyecto, es responsabilidad de UNOPS la identificación de los riesgos y proponer las medidas para reducir los impactos, las cuales se establecerán en los planes de gestión de salud, seguridad, ambiental y social.</p>
6.	EOI.CSG.2017.01 Sobre La Implementación De Los Niveles De HSSE	UNOPS	Establecimiento de los requisitos sociales, ambientales y de salud y seguridad en los lugares donde se desarrollen los proyectos UNOPS.
7.	EOI.CSG.2017.02 Sobre La Notificación De Incidentes	UNOPS	Establecimiento de los requisitos para la notificación de incidentes.
8.	OI.PCG.2017.01 "Marco De Gestión Del Personal" Sobre El Equilibrio Entre La Vida Personal Y Laboral	UNOPS	<p>Respaldo al personal en el mantenimiento del equilibrio entre la vida personal y laboral.</p> <p>En el Plan de Gestión de Mano de Obra elaborado para este proyecto se ha establecido que las jornadas de trabajo de los empleados de los proveedores, contratistas y trabajadores de UNOPS no pueden ser superiores a las estipuladas en las leyes laborales del país.</p>
9.	Sistema De Gestión De La Seguridad De Las Naciones Unidas, Manual De Políticas	UNDSS	Promoción del uso seguro de los vehículos de las naciones unidas en todo el mundo para garantizar la seguridad vial y describir los roles y responsabilidades relevantes de los

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

NO.	NORMA/REQUISITO	FUENTE	RELEVANCIA
	De Seguridad, Capítulo VII "Disposiciones Sobre Políticas De Seguridad", Sección D "Seguridad Vial", 31 De octubre De 2011		actores del Sistema de Gestión de Seguridad de las Naciones Unidas (UNSMS) para aumentar la concientización y cumplir con los requisitos y disposiciones de seguridad vial.
10.	DO.PCG.2017.01 "Recursos Humanos, Ética Y Cultura" Sobre La Discriminación, El Acoso Y El Abuso De Autoridad	UNOPS	Garantizar que el lugar de trabajo esté libre de discriminación y acoso.

4.6. Estándares Ambientales y Sociales del Banco Mundial

4.6 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 Nicaragua, y posteriormente con fecha 5 de mayo de 2022, se aprobó el PCAS para el Crédito número 7140-NI, correspondiente al financiamiento adicional, donde en ambos Planes se indica que el MHCP, Beneficiario del mismo, con la asistencia de la UNOPS, implementará medidas y acciones materiales, en concordancia con los 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.¹¹

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.

Es importante destacar que el PCAS para el financiamiento adicional (Crédito número 7140-NI) aplicará solo a las actividades adicionales bajo ese financiamiento, y el PCAS para el

¹¹ 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>

financiamiento original del Proyecto seguirá siendo aplicable a las actividades originales del Proyecto.

4.6.2. EAS aplicable

Los 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. 7.- Descripción de Estándares Ambientales aplicables al Proyecto.

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

Cuadro No. 7.- Descripción de Estándares Ambientales aplicables al Proyecto

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	OBSERVACIONES	RELEVANCIA EN EL PROYECTO	ANÁLISIS DE BRECHAS
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 adquisición de vacunas, bienes e insumos médicos y no médicos, seguimiento hasta la entrega en el destino final en las bodegas del MINSA o los hospitales, recepción y aceptación de los bienes / suministros y rehabilitación de bancos biológicos. Este MGAS incluye una descripción de los riesgos de las actividades del proyecto y Planes de Gestión Ambiental y Social (PGAS).	No se ha detectado ninguna brecha. A continuación, se listan las leyes nacionales que presentan similitud con el EAS del Banco: 1. Ley General del Medio Ambiente y los Recursos Naturales 2. Sistema de Evaluación Ambiental de Permisos y Autorización para el Usos Sostenible de los Recursos Naturales 3. Ley General de Higiene y Seguridad del Trabajo 4. Código del Trabajo 5. Ley de Igualdad de Derechos y Oportunidades 6. Ley Integral Contra la Violencia Hacia las Mujeres.
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	Se espera que el proyecto se relacione con trabajadores directos, trabajadores de los contratistas y trabajadores de los proveedores primarios. UNOPS, en conjunto con MINSA, ha desarrollado el Procedimiento de Gestión de Mano de Obra (PGMO) dentro de los 60 días calendarios posteriores a la efectividad del proyecto original y está trabajando en la actualización del PGMO del financiamiento adicional, a fin de gestionar la mano de obra, los riesgos	A continuación, se listan las leyes nacionales que presentan similitud con el EAS del Banco: 1. Ley General de Higiene y Seguridad del Trabajo 2. Código del Trabajo 3. Ley General de Inspección del Trabajo 4. Sanciones a Adoptar por

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

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	OBSERVACIONES	RELEVANCIA EN EL PROYECTO	ANÁLISIS DE BRECHAS
			<p>trabajadores del proyecto de conformidad con las leyes nacionales y el presente EAS.</p>	<p>e impactos relacionados y describir los tipos y número de trabajadores incluidos en el proyecto. El PGMO fue desarrollado como complemento a este MGAS.</p> <p>El PGMO proporciona una descripción general de la legislación aplicable, los tipos de trabajadores 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.</p>	<p>Incumplimiento a las Disposiciones del Uso de los Equipos de Protección Personal</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Código Procesal del Trabajo y la Seguridad Social en Nicaragua 6. Ley de Seguridad Social 7. Ley general de migración y extranjería 8. Ley de Salario Mínimo 9. Ley que regula la contratación de los servicios de profesionales y técnicos nicaragüenses en los programas y proyectos del sector público que se financian con fondos provenientes de gobiernos u organismos internacionales” 10. Plan del Grupo de Acción Regional para las Américas, (GARA) para la Prevención de la Explotación Sexual a Niñas y Niños y Adolescentes 11. Ley de Igualdad de Derechos y Oportunidades 12. Convenio Colectivo sector Construcción <p>En la legislación nacional no se reglamenta la implementación de un mecanismo de quejas y reclamos para los trabajadores. Por lo anterior, ha sido detectada una brecha relacionada con la implementación de un mecanismo de quejas y reclamos. Para disminuir la brecha, este Proyecto ha implementado un Mecanismo de Atención a Quejas y Reclamos, en el Plan de Gestión de Mano de Obra, disponible para los trabajadores del Proyecto, y se compromete a divulgar y promover su</p>

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

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	OBSERVACIONES	RELEVANCIA EN EL PROYECTO	ANÁLISIS DE BRECHAS
					utilización.
3.	EAS 3 Eficiencia en el Uso de los Recursos y Prevención y Gestión de la Contaminación:	EAS – 3	<p>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.</p> <p>Se deberán implementar medidas técnicas (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.</p>	<p>Este estándar es relevante, debido a que la prevención y gestión de la contaminación, específicamente la gestión de desechos médicos continuará siendo una actividad particularmente importante en el marco del Proyecto. La generación de desechos médicos, incluidos los desechos biológicos y químicos, aguas residuales, objetos cortopunzantes y equipo médico de los hospitales, laboratorios, centros biológicos, lugares de almacenamiento de vacunas y los sitios de vacunación que se benefician del proyecto; así como también escombros y desechos de las obras, los cuales pueden tener un impacto significativo en el medio ambiente y la salud humana si no son correctamente manipulados, transportados y eliminados.</p> <p>Por lo anterior, debe existir la capacidad necesaria para garantizar una gestión adecuada de los desechos médicos en los 27 hospitales beneficiados y en los puntos de vacunación, debiendo desarrollar capacidades y supervisión constante en el proyecto, considerando en particular los altos riesgos de una mayor propagación de COVID-19 si los desechos no se manejan adecuadamente.</p>	<p>No se ha detectado ninguna brecha. A continuación, se enlistan las leyes nacionales que presentan similitud con el EAS del Banco:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ley General del Medio Ambiente y los Recursos Naturales Ley General de Aguas Nacionales Reglamento de la Ley General de Aguas Nacionales Ley General de Servicios de Agua Potable y Alcantarillado Sanitario Reglamento a la Ley General de Servicios de Agua Potable y Alcantarillado Sanitario Política Nacional sobre Gestión Integral de Residuos Sólidos Normativa técnica NTON 05-014-01, para el Manejo, Tratamiento y Disposición Final de los Desechos Sólidos No Peligrosos Normativa técnica NTON No. 05 015-02, para el Manejo y Eliminación de Residuos Sólidos Peligrosos Reglamento en el que se Establecen las Disposiciones para

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

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	OBSERVACIONES	RELEVANCIA EN EL PROYECTO	ANÁLISIS DE BRECHAS
				<p>Por otro lado, el proyecto continuará financiando la adquisición de equipos médicos y climatización, por lo que se deberá garantizar que éstos sean de gran eficiencia energética.</p>	<p>el Vertido de Aguas</p> <p>Norma Técnica Obligatoria Nicaragüense de Calidad del Aire</p> <p>Ley para el Régimen de Circulación Vehicular d Infracciones de Tránsito, Con sus Reformas Incorporadas</p> <p>Reglamento para el control de sustancias que agotan la capa de ozono</p>
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 vacunas, bienes e insumos médicos y no médicos, seguimiento hasta la entrega en el destino final en las bodegas del MINSA o los hospitales, recepción y aceptación de los bienes / suministros y rehabilitación de bancos biológicos.</p> <p>Estas actividades pueden exponer a los trabajadores de UNOPS y a los trabajadores de los contratistas y de los proveedores a riesgos de tipo musculoesqueléticos, de caída a distinto nivel y aplastamiento durante las actividades de rehabilitación, cargue y descargue, así como a riesgos de contagio de COVID-19 durante el despliegue de vacunas y otros riesgos descritos en el PGAS y el PGMO.</p> <p>Los PGAS adoptarán las medidas que se consideren necesarias, en función</p>	<p>No se ha detectado ninguna brecha. A continuación, se enlistan las leyes nacionales que presentan similitud con el EAS del Banco:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ley General de Higiene y Seguridad del Trabajo 2. Código del Trabajo 3. Ley General de Inspección del Trabajo 4. Sanciones a Adoptar por Incumplimiento a las Disposiciones del Uso de los Equipos de Protección Personal 5. Código Procesal del Trabajo y la Seguridad Social en Nicaragua 6. Ley de Seguridad Social 7. Convenio Colectivo sector

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

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	OBSERVACIONES	RELEVANCIA EN EL PROYECTO	ANÁLISIS DE BRECHAS
				de los riesgos específicos de cada lugar de trabajo.	<p>Construcción</p> <p>8. Ley de la Dirección General de Bomberos de Nicaragua</p> <p>9. Norma Técnica de Instalaciones de Protección contra Incendios</p> <p>10. Guía para la limpieza y desinfección de las superficies del entorno inmediato en el contexto de la COVID-19.</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 vacunas, insumos y bienes y rehabilitación de bancos biológicos 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 su 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 del proyecto original, dentro de los 30 días calendario de vigencia, y está actualizando el PPPI donde se incluyen las actividades para el financiamiento adicional, a fin de orientar la identificación, planificación y</p>	<p>No se ha detectado ninguna brecha. A continuación, se enlistan las leyes nacionales que presentan similitud con el EAS del Banco:</p> <p>1. Ley de Trato Digno y Equitativo a Pueblos Indígenas y Afrodescendientes.</p>

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

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	OBSERVACIONES	RELEVANCIA EN EL PROYECTO	ANÁLISIS DE BRECHAS
				<p>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 Información:	EAS – 10	<p>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 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>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 autónomos en la RACCN y la 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 y MINSa, ha preparado un Plan de Participación de las Partes Interesadas (PPPI) para el proyecto original, dentro de los 30 días calendarios posteriores a la vigencia del proyecto, y se encuentra actualizando el PPPI para incluir las actividades del del financiamiento adicional. El documento incluye un análisis de los diferentes grupos de interés y presenta una estrategia que incluye cronogramas y métodos para</p>	<p>A continuación, se enlistan las leyes nacionales que presentan similitud con el EAS del Banco:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ley de acceso a la información pública 2. Reglamento Ley 28 Estatuto de Autonomía de las Regiones de la Costa Caribe de Nicaragua 3. Ley General de Salud, Ley 423, en su artículo 5, marca los principios básicos de: gratuidad, universalidad, solidaridad, integralidad, participación social, eficiencia, calidad, equidad, sostenibilidad y responsabilidad de los ciudadanos. <p>En la ley 423, se establece la participación ciudadana, y se espera que se reciban quejas relacionadas con la calidad y la atención de los servicios de salud. Sin embargo, este proyecto es más amplio, por lo que se pueden recepcionar quejas relacionadas con la adquisición de los bienes o la rehabilitación de los bancos biológicos, y en este sentido en la legislación nacional no se reglamenta la</p>

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

NO.	NOMBRE REGULACIÓN	ESPECIFICACIONES	OBSERVACIONES	RELEVANCIA EN EL PROYECTO	ANÁLISIS DE BRECHAS
				<p>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>	<p>implementación de un mecanismo de quejas y reclamos disponible para los ciudadanos, por lo que ha sido detectada una brecha relacionada con la implementación de un mecanismo de quejas y reclamos. Para disminuir la brecha, este Proyecto ha implementado un Mecanismo de Atención a Quejas y Reclamos, disponible en el PPPI, al alcance de la población que se vea afectada por alguna de las actividades realizadas por el proyecto, y además el proyecto se compromete a divulgar y promover su utilización.</p>

de igual forma, para el transporte, eliminación, actuaciones de manejo, de prevención, de control, higiene y seguridad ocupacional, preparación y respuesta ante emergencias.

- *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.
- *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.
- *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.
- *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 esta guía se incluyen aspectos relevantes como:

Enfermedades contagiosas

Las enfermedades transmisibles representan una importante amenaza para la salud pública en todo el mundo. Los peligros para la salud típicamente asociados con grandes proyectos de desarrollo son aquellos relacionados con saneamiento deficiente y condiciones de vida, transmisión sexual e infecciones transmitidas por vectores.

Para este proyecto, las enfermedades transmisibles de mayor preocupación durante la fase de ejecución de obras menores, debido a la movilidad laboral, son las enfermedades de transmisión sexual (ETS), como el VIH/SIDA, especialmente en aquellos emplazamientos de obras que están alejados de la capital de Nicaragua, Managua, donde se espera que los obreros tengan que cambiar su lugar de residencia y con ello sufrir un cambio en sus relaciones interpersonales.

En cuanto a las enfermedades transmitidas por vectores, especialmente aquellas que proliferan después del paso de tormentas u otros desastres naturales, se busca reducir el impacto de estas enfermedades entre los trabajadores y la

mejor manera de lograrlo es a través de la implementación de diversas intervenciones encaminadas a eliminar los factores que conducen a la enfermedad. Los ejecutores del proyecto, en estrecha colaboración con la comunidad y autoridades de salud, implementarán una estrategia de control integrado para mosquitos y otras enfermedades transmitidas por artrópodos (arácnidos, insectos, otros), especialmente en los sitios de dormitorio de los empleados del proyecto.

- Ruido: En esta guía se aborda los impactos del ruido más allá de los límites de la propiedad donde se emplaza el proyecto. Los impactos de ruido no deben exceder los niveles presentados en la Tabla 1.7.1 de la guía. Se profundiza más sobre la exposición de los trabajadores al ruido en la guía "Salud y Seguridad Ocupacional".
- *Construcción y desmantelamiento*: Se establecen orientaciones específicas sobre prevención y control de los impactos en la salud y la seguridad que pueden ocurrir durante el desarrollo del proyecto, al final del ciclo de vida del proyecto, o debido a la expansión o modificación del proyecto existente. En esta guía se hacen referencias cruzadas a varias otras secciones de las guías generales sobre medio ambiente, salud y seguridad.

4.7.2. Buenas Prácticas Ambientales y Sociales Internacionales del Sector Industrial¹³

Para las actividades de este proyecto se tomarán en cuenta las Buenas Prácticas Ambientales y Sociales Internacionales de diferentes sectores industriales, las cuales serán implementadas para asegurar la protección de los trabajadores, la comunidad y el medio ambiente, así como dar cumplimiento a los requerimientos del Banco en materia ambiental y social. Para este proyecto toman especial relevancia las siguientes guías:

- Guías sobre medio ambiente, salud y seguridad para instalaciones de atención sanitaria: De relevancia para el proyecto ya que se construirán y mejorarán centros de biológicos y laboratorios.
- Guías sobre medio ambiente, salud y seguridad para las plantas de manejo de residuos: Para este proyecto esta guía será de utilidad debido a que en las instalaciones hospitalarias beneficiarias se gestionan residuos, desde su recolección y transporte (cuando corresponda); almacenamiento temporal de los residuos; la eliminación en vertedero y el tratamiento final (Por ejemplo: incineración).

¹³

https://www.ifc.org/wps/wcm/connect/Topics_Ext_Content/IFC_External_Corporate_Site/Sustainability-At-IFC/Policies-Standards/EH-S-Guidelines/

4.7.3. Guías de la 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 guías¹⁴:

- *Agua, Saneamiento, Higiene y Gestión de Desechos en Relación con el COVID-19*¹⁵: menciona la importancia de la higiene de las manos, gestión segura de servicios de agua potable y saneamiento y la aplicación de buenas prácticas de higiene.
- *Manejo Seguro de los Desechos de Salud*¹⁶: Uno de los desechos con relevancia son las vacunas, 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, debido a que todo lo que se adquiriera en el marco de este proyecto, después de su uso, genera un desecho, y además una de las actividades del subcomponente 1.1 corresponde a la gestión de la disposición segura de los residuos hospitalarios, la cual, a su vez, tiene un indicador de seguimiento de proyecto asociado..
- *Protección de los Trabajadores: Guía para Mitigar y Prevenir la Propagación del COVID-19 en el Lugar de Trabajo*¹⁷. Contiene recomendaciones y descripciones de las normas obligatorias existentes de la OSHA, éstas 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. Para el proyecto se seguirá implementando el Protocolo de bioseguridad para la actuación de los empleados de UNOPS-Nicaragua frente al escenario de COVID-19, descrito en el PGMO, a fin de garantizar que los trabajadores adopten las medidas descritas en el plan y protegerse del contagio o de la rápida propagación del virus entre los trabajadores y la comunidad.
- COVID-19: Consideraciones sobre el uso de productos químicos empleados para la aspersión y nebulización en espacios cerrados: En este documento la OMS expone los requerimientos de bioseguridad para evitar la contaminación por agentes infecciosos en lugares cerrados. Los requerimientos van a depender del tipo de espacio, de los elementos o actividades que se desarrollan, y de los riesgos y materiales que se manejan en cada espacio de trabajo, sean estos para actividades de salud o del día a día. El documento es

¹⁴ Las guías fueron obtenidas a través del enlace: <https://www.paho.org/es/documentos>

¹⁵ 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*

¹⁶ OMS. s/f. *Manejo Seguro de los desechos de Salud. 3 pp.*

¹⁷ 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.*

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

aplicable a este proyecto, ya que se deben de implementar y seguir las recomendaciones de la OMS para la limpieza de espacios cerrados como las oficinas. Dichas recomendaciones serán recogidas en el Protocolo de bioseguridad para la actuación de los empleados de UNOPS-Nicaragua frente al escenario de COVID – 19.

- COVID-19: Recomendaciones sobre seguridad química para elementos de limpieza y desinfección: En esta ficha se abordan las principales recomendaciones de seguridad frente a la manipulación de agentes desinfectantes, que al ser productos químicos tienen un riesgo y deben manejarse con la debida precaución. Adicionalmente, facilita un resumen con los elementos de aseo que no debemos mezclar y los riesgos que generan. Dichas recomendaciones serán recogidas en el Protocolo de bioseguridad para la actuación de los empleados de UNOPS-Nicaragua frente al escenario de COVID – 19.
- Recomendaciones de medidas de protección para los trabajadores de saneamiento. Aguas residuales, desechos municipales, reciclaje y los residuos de las instalaciones de atención médica: Este documento tiene por objetivo asegurar que se apliquen las medidas de protección para los trabajadores en el manejo de aguas residuales y desechos sólidos. En el documento se incluyen las mejores prácticas para proteger la salud de los trabajadores de saneamiento. Dichas prácticas serán tomadas en cuenta para los planes de gestión ambiental y social de los impactos relacionados con los desechos hospitalarios.
- Estándares de agua, saneamiento e higiene en los establecimientos de salud: Esta ficha contiene indicadores y estándares mínimos necesarios para la respuesta a la emergencia en los siguientes temas: cantidad de agua, acceso al agua, calidad del agua, saneamiento, higiene, residuos sólidos, limpieza y desinfección, así como dosificaciones para la preparación de soluciones desinfectantes utilizando hipoclorito de sodio. El documento toma relevancia en este proyecto porque contiene información útil (segregación de residuos, desinfección de áreas, parámetros aceptables para la calidad del agua, entre otros), que serán tomadas en cuenta para los planes de gestión ambiental y social.
- Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19: Estas consideraciones de salud mental fueron elaboradas por el Departamento de la OMS de Salud Mental y Uso de Sustancias, como mensajes dirigidos a diferentes grupos clave para apoyar el bienestar psicosocial y la salud mental durante el brote de COVID-19. Dentro de los grupos claves, se encuentran los trabajadores de la salud, por lo que este documento contiene algunas acciones útiles para preservar la salud mental de estos trabajadores. Esta guía toma relevancia en este proyecto, debido a que uno de los indicadores asociados es la medición del porcentaje de establecimientos de salud que apoyan a las trabajadoras de la salud con técnicas de manejo del estrés y herramientas de salud mental para el autocuidado. Por lo anterior, se tomarán en consideración las medidas de apoyo psicosocial para ser incluidas en los planes de gestión ambiental y social de este proyecto.
- Directrices provisionales de bioseguridad de laboratorio para el manejo y transporte de muestras asociadas al nuevo coronavirus 2019 (2019-nCoV): en este documento se establecen las medidas de bioseguridad y elementos de protección personal para el trabajo

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

con muestras sospechosas de infección con patógenos respiratorios. Es de importancia la implementación de estas directrices, debido a que el proyecto está financiando la adquisición de insumos y reactivos para la detección del COVID-19.

- Directrices de Laboratorio para la Detección y Diagnóstico de la Infección con el Nuevo Coronavirus 2019 (2019-nCoV): Se establecen las medidas recomendadas por la OPS/OMS para garantizar la identificación oportuna, el envío de las muestras a laboratorios Nacionales y de referencia y la implementación del protocolo de detección molecular para 2019-nCoV, según la capacidad del laboratorio. Es de importancia la implementación de estas directrices, debido a que el proyecto está financiando la adquisición de insumos y reactivos para la detección del COVID-19.
- COVID-19: Recomendaciones para la gestión de residuos sólidos: Estas recomendaciones toman relevancia en este proyecto, debido a que el manejo de residuos sólidos correctamente permite minimizar posibles impactos secundarios sobre la salud y el ambiente.
- Recomendaciones para la limpieza y desinfección en sitios de concentración de personas privadas de la libertad: penitenciarías, cárceles y centros de detención de migrantes: Estas recomendaciones toman relevancia en este proyecto, debido a que las personas privadas de libertad, han sido consideradas como partes interesadas en este proyecto.
- Recomendaciones claves de agua, saneamiento e higiene: COVID-19: Las medidas recomendadas existentes de agua, saneamiento e higiene en entornos de atención médica son importantes para proporcionar una atención adecuada a los pacientes y proteger a los pacientes y al personal considerando: la provisión suficiente de agua potable segura para el personal, los cuidadores y los pacientes; la higiene personal; la lavandería y la limpieza; los inodoros adecuados y accesibles; manejo seguro de las excretas, que incluye mantener las excretas (heces y orina) separadas del contacto humano y el tratamiento y eliminación seguros en el medio ambiente; higiene frecuente de las manos utilizando la técnica adecuada; limpieza y desinfección periódicas; y gestión segura de los desechos de atención médica.
- Protección radiológica y seguridad de las fuentes de radiación: Normas básicas internacionales de seguridad con miras a garantizar la protección de las personas y el medio ambiente contra los efectos nocivos de la radiación ionizante, las normas de seguridad del OIEA establecen principios fundamentales de seguridad, requisitos y medidas para controlar la exposición de las personas a las radiaciones y la emisión de materiales radiactivos al medio ambiente, una fuente radiactiva o cualquier otra fuente de radiación, y mitigar las consecuencias de esos sucesos si se producen. Las normas se aplican a instalaciones y actividades que dan lugar a riesgos radiológicos, comprendidas el uso de la radiación y de las fuentes radiactivas, el transporte de materiales radiactivos y la gestión de los desechos radiactivos en los hospitales.

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

- Respuesta mundial para el control de vectores 2017-2030¹⁸: Ofrece orientaciones estratégicas para fortalecer el control de los vectores como enfoque fundamental para prevenir enfermedades y responder a los brotes. Para este proyecto se adquirirán equipamiento para georreferenciar casos de enfermedades de transmisión vectorial y para la lucha contra el dengue, por lo que se hace relevante los conocimientos y aplicación de esta guía, especialmente para los trabajadores de la salud que estarán a cargo de estas actividades de lucha contra vectores. Entre las medidas a considerar para el proyecto están: vaciar, retirar o tratar los hábitats acuáticos de los mosquitos en los emplazamientos de las obras, gestionar adecuadamente los residuos sólidos para reducir los hábitats larvarios en las viviendas y en las zonas circundantes.

5. LÍNEA BASE AMBIENTAL Y SOCIAL

El Proyecto 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 (MINSa) es la institución rectora del sector salud en el país. El rol del MINSa 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 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 7% del salario mensual de los trabajadores y del 22.5% de la contribución del empleador, cuando exista más de 50 trabajadores.

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

¹⁸ https://www.who.int/malaria/areas/vector_control/Draft-WHO-GVCR-2017-2030-esp.pdf

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

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 terciaria¹⁹.

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.

5.1.2. Demografía

De acuerdo con las proyecciones estadísticas del Instituto Nacional de Información de Desarrollo (INIDE), la población de Nicaragua, para el año 2021 era de 6,664,364 habitantes, siendo mayoritariamente femenina, 51%; y menores de 20 años, 34%²⁰.

La población de Nicaragua se caracteriza por ser una población joven, el 73 por ciento de la población es menor a los 40 años²¹, este hecho constituye una ventaja comparativa para nuestro país, en relación con la incidencia del COVID-19. El 64.99 por ciento de la población se encuentra en el rango de edad entre 15 – 64 años, estos componen la población en edad para trabajar²².

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, Chinandega, Matagalpa, Estelí, Granada, Jinotega, El Viejo en Chinandega y Nueva Guinea²³.

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, Chinandega, León, Granada, Carazo²⁴. Por su parte, los departamentos con un mayor índice de población rural son: Jinotega, Río San Juan, RACCN, Boaco, Madriz y Matagalpa. El Anexo No. 1 muestra un resumen de las características demográficas por cada SILAIS.

¹⁹ Ver Anexo No. 3 para la definición de cada uno de los establecimientos de salud.

²⁰ <http://mapasalud.minsa.gob.ni/mapa-de-padecimientos-de-salud-de-nicaragua/> (consultado en Septiembre 2022)

²¹ https://www.bcn.gob.ni/sites/default/files/documentos/Nicaragua_cifras_2020.pdf, pag. 41 (consultado en septiembre 2022)

²² <https://datosmacro.expansion.com/demografia/estructura-poblacion/nicaragua> (consultado en septiembre 2022)

²³ <https://www.geodatos.net/poblacion/nicaragua> (consultado en septiembre 2022)

²⁴ <https://www.inide.gob.ni/docs/Anuarios/Anuario2017.pdf>, pag. 50 (consultado en septiembre 2022)

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

En el siguiente cuadro se describe la cantidad de personal médicos y no médicos en las áreas de COVID-19 en los hospitales seleccionados para el Proyecto:

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

Cuadro No. 8.- Cantidad de Personal Médicos y No Médicos en las áreas de COVID-19 en los Hospitales Seleccionados para el Proyecto

Nº	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, Prinzipolka	4	0	2	1	2	1	1	1

5.1.3. Diagnóstico de los 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. 2 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 enfermería.

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

SILAIS	Camas	Médicos	Enfermeras	Auxiliares de enfermería	Técnicos de salud
Por cada 10,000 habitantes					
MANAGUA	13	11	7	9	
MASAYA	6	6	6	5	
GRANADA	8	10	10	7	10
RIVAS	15	12	17	9	
CARAZO	15	12	14	9	
LEÓN	11	11	9	9	
CHINANDEGA	8	9	10	10	
BOACO	9	8	6	11	
CHONTALES	10	11	7	14	
RIO SAN JUAN	10	13	13	15	
RACCS	7	11	11	11	
ZELAYA CENTRAL	6	9	6	9	
MATAGALPA	6	5	4	8	
JINOTEGA	8	4	4	6	5
BILWI	7	7	12	8	10
LAS MINAS	5	32	5	9	
ESTELÍ	14	14	12	10	12
MADRIZ	8	9	6	10	
NUEVA SEGOVIA	8	9	8	10	

Fuente: <http://mapasalud.minsa.gob.ni/mapa-de-padecimientos-de-salud-silais> (para cada uno de los SILAIS). Consultado en octubre 2022

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

Como se puede observar en el Cuadro No. 9, los SILAIS con mayor número de camas por cada 10,000 habitantes son: Rivas (15), Carazo (15) y Estelí (14). En cambio, con menor número de camas por habitantes son: Masaya (6), Zelaya Central (6), Matagalpa (6) y Las Minas (5).

Con relación al número de médicos por 10,000 habitantes lo que cuentan con mayor número son: Río San Juan (13), Las Minas (32) y Estelí (14). Los de menor número son Masaya (6), Matagalpa (5) y Jinotega (4).

En cuanto al número de enfermeras, los SILAIS de Río San Juan (13), Estelí (12) y Bilwi (14) tienen mayor número de enfermeras por 10,000 habitantes, mientras que los de Matagalpa (4), Jinotega (4) y Las Minas (5) con el menor número.

Los SILAIS con mayor número de enfermeras auxiliares son: Chontales (14) y Río San Juan (15) por cada 10,000 habitantes. En cambio, Masaya (5), Jinotega (6) y Granada (7) son los de menor número de enfermeras auxiliares por el mismo número de habitantes.

5.1.4. 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, crioterapia²⁵, 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.

²⁵ Crioterapia es la denominación que recibe la terapia que se basa en el uso de temperaturas bajas para el desarrollo de un tratamiento.

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

Cuadro No. 10.- Establecimientos de Salud por SILAIS

SILAIS	Hospitales de Referencia	Hospital Regional	Hospital Crónico	Hospital Departamental	Hospital Primario	CMP*	Centros Especializados	Centros de Salud	Puestos de Salud	Laboratorio Departamental	Casas Maternas	Ambulancias	Pangas
Por cada 10,000 habitantes													
MANAGUA	10			1	4		13	19	142		11	87	
MASAYA				1				10	36		9	15	
GRANADA				1	1			5	27	1	4	10	
RIVAS				1	3			8	48		10	27	
CARAZO		1		1	1			8	35		8	15	
LEÓN		1	1		2			11	105		10	25	
CHINANDEGA				2	4	1		12	100		15	28	
BOACO				1	2			5	38		6	15	
CHONTALES		1				1		11	51	1	9	22	
RIO SAN JUAN				1	2	1		6	48		7	19	4
RACCS		1			1	2		6	60		9	17	2
ZELAYA CENTRAL					3			3	49		6	10	
MATAGALPA		1			3			11	214	1	19	38	
JINOTEGA				1	5			4	76		15	26	
BILWI		1			2	1		1	96		5	7	
LAS MINAS					4	1		1	52		11	12	
ESTELÍ		1		1	3			3	63		6	19	
MADRIZ				1	1	1		8			9	26	
NUEVA SEGOVIA				1	3	1		9	79		12	26	

Nota:* CMP - Clínica Médica Previsional

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

Fuente: <http://mapasalud.minsa.gob.ni/mapa-de-padecimientos-de-salud-silais/> (consultado en octubre 2022)

Para una mayor comprensión sobre la categorización de los establecimientos de salud, el Anexo No. 3 la Categorización de Establecimientos Públicos²⁶:

Asimismo, el Anexo No. 4 establece de forma resumida la dotación de cada uno de los SILAIS.

5.1.5. Situación de los grupos vulnerables frente a COVID-19 en Nicaragua

La OMS declaró en 2020 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 y embarazadas, estas últimas con protocolo específico para su atención).

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. También se consideran en este grupo las poblaciones que requieren ciertas estrategias diferenciadas para su participación, incluyendo minorías étnicas (pueblos originarios y afrodescendientes, etc.), donde se debe tomar en cuenta estructuras propias de comunicación y toma de decisión.

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 vacunas, insumos y equipamiento de salud para los centros médicos que atienden a estas poblaciones. Por lo anterior, en este apartado se describe la situación de los grupos vulnerables frente al COVID-19 en Nicaragua.

5.1.5.1 Vulnerabilidad por edad frente al COVID-19

La población mayor de 65 años varía según departamento, siendo León y Rivas los que tienen 7.24% y 7%, respectivamente, de la población mayor de 65 años, y los departamentos con menor población que es mayor de 65 años son Bilwi (2.5%), Jinotega (3.28%), Región Autónoma Caribe Sur (3.4%) y Río San Juan (3.9%)²⁷.

5.1.5.2 Vulnerabilidad por sector social frente al COVID-19

²⁶ MINSA. Noviembre 2011. Normativa- 080. Manual de Habilitación de Establecimientos Proveedores de Servicios de Salud.

²⁷ <https://www.inide.gob.ni/docs/Anuarios/Anuario2017.pdf> (Consultado en septiembre de 2022)

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

La pobreza es el determinante de salud más importante en Nicaragua. Según datos del MINSa, en el año 2021, el 9.3% de los niños menores de 5 años padecen desnutrición crónica. La mortalidad infantil en Nicaragua para el 2021 se mantuvo en 12.6 por 1,000 nacidos vivos.

La razón de mortalidad materna disminuyó de 36.2 por 100,000 nacidos vivos en 2020 a 31.4 por 100,000 nacidos vivos en 2021. En cuanto a la mortalidad infantil, para el 2021, ésta se mantuvo en 12.6 por 1,000 nacidos vivos, tal como en 2020.

Los jóvenes y adolescentes, definidos como personas comprendidas entre los 15 y 29 años, para el año 2021 representan el 27.2% de la población²⁸. 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 MINSa, en el año 2021, la cantidad de personas con discapacidad reportadas en el país oficialmente es de 167,853, de estos 66,332 con discapacidad físico y motora; 40,339 con discapacidad intelectual y 20,319 con discapacidad visual.

5.1.5.3. Vulnerabilidad de las zonas rurales, indígenas y afrodescendientes²⁹

Las desigualdades sistémicas sociales y de salud existentes desde hace mucho tiempo, ponen a las áreas rurales, pueblos indígenas y afrodescendientes en un mayor potencial riesgo de contraer COVID-19 o enfermarse gravemente.

Generalmente, estas poblaciones pueden enfrentar diferentes retos de salud, según la zona donde están ubicadas. Los reportes internacionales sobre el COVID-19³⁰ 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.

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

²⁸ https://www.inide.gob.ni/docs/Anuarios/Anuario20/Anuario_Estadistico_2020.pdf

²⁹ Fuente: www.cdc

³⁰ https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PA00XK31.pdf

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

- mejorar la salud general de las poblaciones rurales, lo que puede reducir al mínimo la gravedad del COVID-19.

En Nicaragua, 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 el cuadro de abajo) cuentan con su propia lengua (kriol y miskitu) y culturalmente reviste importancia. Ver Cuadro No. 11- Poblaciones Originarias y Afrodescendientes Por Municipio, Por SILAIS.

Cuadro No. 11.- Poblaciones Originarias y Afrodescendientes por Municipio, por SILAIS

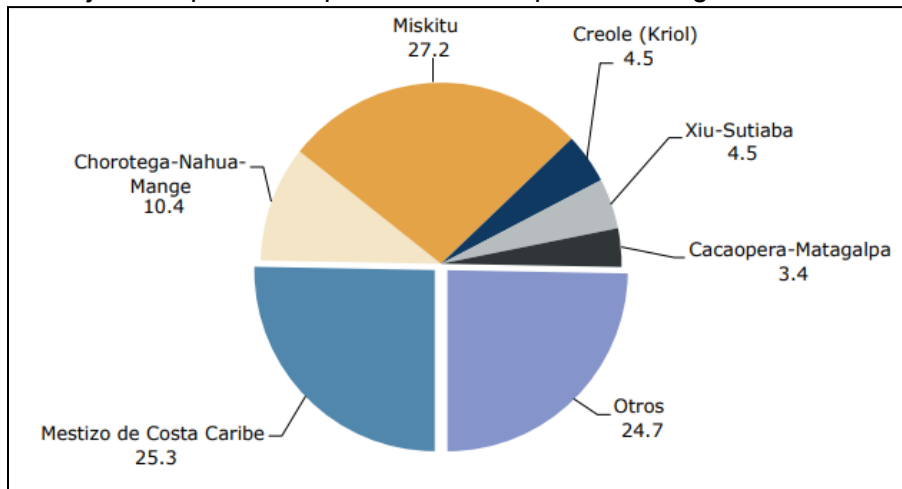
SIL AIS	MUNICIPIOS CON POBLACIÓN INDÍGENA	DETALLE DE POBLACIÓN (NÚMERO POR MUNICIPIO)
MASAYA	Ascendencia Chorotega del Pacífico: Masaya La Concepción San Juan Nindirí	68,000
RIVAS	Ascendencia Nahoas Tola Rivas San Jorge San Juan del Sur Moyogalpa	20,000
LEÓN	Ascendencia Xiu-Sutiabas conocida como Maribios: 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 La Desembocadura del Río Grande Laguna de Perla Kukarahill Tortuguero Corn Island	Afrodescendientes: 30,250 Pueblos Originarios: 17,218
MATAGALPA	Ascendencia Chorotega del Centro: Sébaco San Isidro Muy Muy Matiguás Ascendencia Matagalpa: San Ramón San Dionisio Esquipulas Matagalpa	Chorotegas: 17,500 Matagalpa: 98,000

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

	La Dalia Terrabona	
JINOTEGA	Ascendencia Chorotega del Centro: Jinotega Santa María de Pantasma Alto Wangky: Miskitu Mayagna: Wiwili 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.

Figura 4.- Porcentaje de la población perteneciente a pueblos indígenas o comunidades étnicas



Fuente: INIDE, VIII Censo de Población y IV de vivienda 2005, como se citó en Banco Central de Nicaragua, Nicaragua en Cifras, 2020, disponible en: https://www.bcn.gob.ni/sites/default/files/documentos/Nicaragua_cifras_2020.pdf

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

Con el Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAF), se garantiza el acceso a los servicios de salud de la población nicaragüense, en especial en áreas inaccesibles, con brigadas móviles, la participación comunitaria donde se encuentran los agentes tradicionales y /o especialista del entendimiento ancestral que forman parte de las brigadas de penetración y visita casa a casa en nuestros territorios indígenas. Así mismo se comparten estrategias de cuidados y prevención con medicina tradicional que aplican en sus comunidades.

Actualmente en Nicaragua, estas comunidades con pueblo afrodescendientes y originarios por lo general son de difícil acceso y falta la energía eléctrica comercial, por lo que para el proceso de la vacunación se utilizan estrategias de brigadas de penetración para cumplir con las coberturas útiles. Para ello, y tomando en cuenta que la cadena de suministro y cadena de frío actual está concentrada en los municipios y algunas unidades de salud que cuentan con equipamiento de tipo eléctrico y solar, es desde ahí desde donde se despliegan las brigadas de penetración siguiendo un cronograma.

Sin embargo, actualmente se han incrementado la apertura de nuevas unidades de salud en estas áreas que requieren contar con equipos de almacenamiento y transporte seguro de las vacunas con el uso de tecnología solar, monitoreo continuo y remoto de temperatura para garantizar la cadena de suministro y cadena de frío.

5.1.5.4 Mujeres Potencialmente Expuestas a COVID-19³¹

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.

A nivel global, el 70% de las personas que trabajan en los sectores de salud son mujeres y están en primera línea de respuesta a la pandemia, lo que las pone en mayor vulnerabilidad al riesgo de contagio. De acuerdo con la Organización de Naciones Unidas (ONU) Mujeres, las tasas de infección entre trabajadoras de la salud son hasta 3 veces más que entre sus homólogos masculinos³².

En América Latina y el Caribe (ALC) más de la mitad del personal médico y más del 80% del personal de enfermería son mujeres, es el porcentaje más alto del mundo. Los trabajadores sanitarios, especialmente las mujeres, están más expuestas a padecer problemas de salud mental, por el estrés y sobrecarga laboral. Por ejemplo, la incidencia de ansiedad entre el personal sanitario fue de 23.04% (25.67% mujeres vs 11.63% hombres) 26.89% en enfermeras y 14.29% en hombres. La responsabilidad del cuidado de las personas enfermas y los familiares mayores suele recaer también en las mujeres y cuidadoras en el hogar no remuneradas que no pueden adherirse a las medidas de distanciamiento físico.

³¹ 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

³² https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PA00XK31.pdf

En Nicaragua las mujeres en el sector salud 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 ha considerado el MINSA. Además, el Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional (GRUN), en correspondencia a la realidad y condiciones del país ha implementado acciones con justicia social y respeto a los derechos humanos de las mujeres, reafirmando su compromiso en la búsqueda del bien común de las familias nicaragüenses desde el Modelo de Equidad y Complementariedad que impulsa desde el año 2007, desarrollando permanentemente programas, planes y proyectos dirigidos al fortalecimiento del empoderamiento y protagonismo de las mujeres de todos los sectores, fomentando su protagonismo, empoderamiento, autonomía y creatividad emprendedora para la vida digna, desde un abordaje integral de todas las instituciones de Estado y de Gobierno, trabajando de manera articulada e ininterrumpidamente durante la pandemia.

5.1.5.5 La Violencia de Género y el COVID-19³³

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. 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.

En este contexto dentro del marco del proyecto, se establece que a través del Mecanismo de participación Reclamos, Sugerencias y Felicidades 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, vacunas y suministros médicos y no médicos, financiados por este proyecto.

5.1.5.6 Poblaciones vulnerables por enfermedad 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

³³ 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.

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

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.³⁴

- **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 1,049 casos por 10,000 habitantes, siguiendo en orden sucesivo, Managua, Rivas, Granada y la Región Autónoma de Caribe Sur. El SILAIS con menos prevalencia es el de Jinotega con 196.1 casos por 10,000 habitantes. Ver Cuadro No. 12 Incidencia de Hipertensión Arterial en SILAIS del Proyecto.

Cuadro No. 12- Incidencia de Hipertensión Arterial en SILAIS del Proyecto.

SILAIS	HIPERTENSIÓN	
	No. de personas	Tasa x 10,000hab
MANAGUA	72,740.00	765.5
MASAYA	9,132.00	226.4
GRANADA	9,562.00	716.1
RIVAS	13,877.00	774.5
CARAZO	9,196.00	499.8
LEÓN	14,635.00	434.7
CHINANDEGA	17,465.00	527.7
BOACO	8,000.00	474.7
CHONTALES	8,776.00	439.6
RIO SAN JUAN	7,435.00	683
RACCS	5,086.00	618.8
ZELAYA CENTRAL	4,569.00	528.5
MATAGALPA	22,581.00	390.1
JINOTEGA	6,822.00	196.1
BILWI	4,226.00	235.7
LAS MINAS	6,181.00	1049.6
ESTELÍ	6,330.00	458.5

³⁴ MINSA. 2021. Censo de Crónicos y Sistema de Atenciones Ambulatorias.

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

MADRIZ	4,840.00	260.3
NUEVA SEGOVIA	8,993.00	345.2
TOTAL	240,446.00	

Fuente: MINSA. 2021. 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 519.8 casos x 10,000 habitantes, siguiendo los SILAIS de Granada, Carazo, Rivas y Chinandega. En cambio, el SILAIS con más baja incidencia es el de Jinotega. Ver Cuadro No. 13.- Incidencia de Diabetes Mellitus en SILAIS del Proyecto.

Cuadro No. 13.- Incidencia de Diabetes en SILAIS del Proyecto.

SILAIS	DIABETES MILLITUS	
	No. de personas	Tasa x 10,000hab
MANAGUA	49,386.00	519.8
MASAYA	6,047.00	149.9
GRANADA	5,531.00	414.2
RIVAS	5,350.00	298.6
CARAZO	5,654.00	307.3
LEÓN	8,095.00	240.4
CHINANDEGA	9,040.00	273.1
BOACO	2,684.00	159.3
CHONTALES	3,589.00	179.8
RIO SAN JUAN	2,802.00	257.4
RACCS	2,014.00	245
ZELAYA CENTRAL	1,646.00	190.4
MATAGALPA	9,355.00	161.6
JINOTEGA	1,852.00	53.2
BILWI	1,222.00	68.1

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

LAS MINAS	2,974.00	505
ESTELÍ	3,089.00	223.7
MADRIZ	1,346.00	72.4
NUEVA SEGOVIA	2,430.00	93.3
TOTAL	124,106.00	

Fuente: MINSA. 2021. 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: Managua, Rivas y Zelaya Central para ambos padecimientos. Los SILAIS con menos incidencia son Bilwi y Madriz, ambos ubicados al Norte del país. Ver Cuadro No. 14.- Incidencia de Enfermedades Respiratorias en SILAIS del Proyecto.

Cuadro No. 14.- Incidencia de enfermedades respiratorias en SILAIS del Proyecto.

SIL AIS	RESPIRATORIOS				
	ASMA BRONQUIAL		EPOC (ENFISEMA)		
	No. de personas	Tasa x 10,000hab	Lugar de incidencia de enfermedades crónicas	No. de personas	Tasa x 10,000hab
MANAGUA	18,559.00	195.3		3,082.00	32.4
MASAYA	1,770.00	43.9		182.00	4.5
GRANADA	1,025.00	76.8		294.00	22
RIVAS	2,780.00	155.2		205.00	11.4
CARAZO	1,427.00	77.6		347.00	18.9
LEÓN	2,546.00	75.6		589.00	17.5
CHINANDEGA	3,724.00	112.5		192.00	5.8
BOACO	1,666.00	98.9		166.00	9.9
CHONTALES	1,995.00	99.9		252.00	12.6
RIO SAN JUAN	1,315.00	120.8		71.00	6.5
RACCS	838.00	102		47.00	5.7
ZELAYA CENTRAL	722.00	83.5		197.00	22.8
MATAGALPA	3,879.00	67		992.00	17.1
JINOTEGA	1,706.00	49		36.00	1

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

BILWI	503.00	28		64.00	3.6
LAS MINAS	745.00	126.5		105.00	17.8
ESTELÍ	906.00	65.6		100.00	7.2
MADRIZ	718.00	38.6		12.00	0.6
NUEVA SEGOVIA	1,182.00	45.4		89.00	3.4
TOTAL	48,006.00			7,022.00	

Fuente: MINSA. 2021. 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 199 x 10,000 habitantes, seguido por Rivas, Chinandega, Zelaya Central y Matagalpa. Bilwi es el SILAIS que muestra menos prevalencia. Ver Cuadro No. 15.- Incidencia de Enfermedades de Origen Cardíaco en SILAIS del Proyecto.

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

SILAIS	ENFERMO CARDIACO	
	No. de personas	Tasa x 10,000hab
MANAGUA	18,908.00	199
MASAYA	1,368.00	33.9
GRANADA	512.00	38.3
RIVAS	3,331.00	185.9
CARAZO	652.00	35.4
LEÓN	1,589.00	47.2
CHINANDEGA	2,427.00	73.3
BOACO	1,174.00	69.7
CHONTALES	1,452.00	72.7
RIO SAN JUAN	456.00	41.9
RACCS	275.00	33.5
ZELAYA CENTRAL	843.00	97.5
MATAGALPA	5,401.00	93.3
JINOTEGA	1,113.00	32

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

BILWI	291.00	16.2
LAS MINAS	166.00	28.2
ESTELÍ	610.00	44.2
MADRIZ	519.00	27.9
NUEVA SEGOVIA	974.00	37.4
TOTAL	42,061.00	

Fuente: MINSA. 2021. 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: León y Chinandega. El de menor incidencia es el SILAIS Nueva Segovia. Ver Cuadro No. 16.- Incidencia de Enfermedad Renal Crónica en SILAIS del Proyecto.

Cuadro No. 16.- Incidencia de Enfermedad Renal Crónica en SILAIS del Proyecto

SIL AIS	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA	
	No. de personas	Tasa x 10,000hab
MANAGUA	3,269.00	34.4
MASAYA	639.00	15.8
GRANADA	1,195.00	89.5
RIVAS	1,654.00	92.3
CARAZO	588.00	32
LEÓN	6,312.00	187.5
CHINANDEGA	5,015.00	151.5
BOACO	406.00	24.1
CHONTALES	902.00	45.2
RIO SAN JUAN	474.00	43.5
RACCS	203.00	24.7
ZELAYA CENTRAL	165.00	19.1
MATAGALPA	220.00	3.8
JINOTEGA	520.00	14.9
BILWI	142.00	7.9

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

LAS MINAS	37.00	6.3
ESTELÍ	252.00	18.3
MADRIZ	47.00	2.5
NUEVA SEGOVIA	54.00	2.1
TOTAL	22,094.00	

Fuente: MINSA. 2021. 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, Granada y Carazo. El SILAIS de menor prevalencia de la enfermedad es Jinotega. Ver Cuadro No. 17.- Incidencia de Cáncer en SILAIS del Proyecto.

Cuadro No. 17.- Incidencia de Cáncer en SILAIS del Proyecto

SILAIS	CÁNCER	
	No. de personas	Tasa x 10,000hab
MANAGUA	2,145.00	22.6
MASAYA	122.00	3
GRANADA	134.00	10
RIVAS	188.00	10.5
CARAZO	150.00	8.2
LEÓN	228.00	6.8
CHINANDEGA	256.00	7.7
BOACO	52.00	3.1
CHONTALES	81.00	4.1
RIO SAN JUAN	36.00	3.3
RACCS	16.00	1.9
ZELAYA CENTRAL	16.00	1.9
MATAGALPA	109.00	1.9
JINOTEGA	14.00	0.4

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

BILWI	26.00	1.4
LAS MINAS	32.00	5.4
ESTELÍ	81.00	5.9
MADRIZ	34.00	1.8
NUEVA SEGOVIA	143.00	5.5
TOTAL	3,863.00	

Fuente: MINSA. 2021. Censo de Crónicos y Sistema de Atenciones Ambulatorias

En el anexo 5.- Datos de cobertura en salud y enfermedad crónicas por SILAIS, muestra el número de casos de enfermedades crónicas para el año 2020. El histórico de enfermedades crónicas de los años 2020 y 2021 brindan información de utilidad para el MINSA, a la hora de tomar decisiones sobre los insumos necesarios para aumentar y fortalecer la capacidad de respuesta de las unidades de salud.

Por otro lado, 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:

- a. 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.
- b. Hospitales o SILAIS con personas de mayor edad, ya que adultos mayores reportan más mortalidad.
- c. 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.

5.1.5.7 Otras partes vulnerables

También, las personas de la comunidad LGBTIQ+ presentan un alto 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 el acceso igualitario a los servicios de salud, así como la distribución equitativa de las vacunas, los bienes médicos y no médicos financiados con el proyecto, se implementarán las siguientes acciones:

1. Se mantendrán registros de los informes o actas de recepción de equipos médicos y no médicos entregados directamente por el proveedor en cada unidad de salud, donde cada unidad recibe y posteriormente pasa a inventario del Ministerio de Salud.

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

2. Para el caso de los insumos y medicinas, durante las actividades periódicas de supervisión, el MINSA presentará evidencia a UNOPS (actas de entrega y recepción o requisas) 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).
3. Para los sectores vulnerables de minorías étnicas, mujeres en condiciones de pobreza, personas discapacitadas y comunidad LGBTIQ+, el proyecto continuará garantizando las capacitaciones sobre género e inclusión al personal de salud (aunque éstas están actualmente incluidas permanentemente en el plan anual de capacitaciones de los hospitales³⁵). También se procurará la invitación y participación activa de estos grupos vulnerables (incluyendo organismos que trabajan con mujeres en condiciones de pobreza y vulnerabilidad económica) en los procesos de consultas externas de divulgación de la 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 continuará recopilando la evidencia de estas capacitaciones realizadas.

5.1.6 Número de casos de contagio en Nicaragua

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. 18.- Registro Acumulado Semanal de Incidencia de COVID-19 a Nivel Nacional Período marzo 30 2021 – julio 06 2021).

³⁵ Este plan anual de capacitaciones fue desarrollado de manera conjunta entre UNOPS y el GdN, y consiste en un conjunto de temas ambientales y sociales que le permitan al personal de salud y a los demás trabajadores del proyecto reducir la brecha de desinformación para evitar realizar actos inseguros, al mismo tiempo que busca desarrollar destrezas en ellos para estar alertas a los peligros y riesgos del proyecto. El plan de capacitaciones se implementa desde enero de 2022 y se reportan los avances en los informes trimestrales que se remiten al Banco.

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

Cuadro No. 18.- 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> (consultado de 17 julio 2021)

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

Para septiembre de 2022, según información obtenida del sitio WEB del MINSA, el total de casos confirmados asciende a 14,872, con 14,582 recuperados, 245 fallecidos y 45 en seguimiento responsable y cuidadoso, pudiéndose notar que el número de fallecidos representa el 1.64%.

6.1.6 Diagnóstico de la cadena de frío en los SILAIS

En la evaluación de la Gestión Efectiva de Vacunas (GEV) realizada del 28 de mayo al 12 de junio de 2015, se visitaron cuarenta y siete (47) almacenes y puestos de salud. Los registros y datos evaluados comprendieron el período entre el 1 de mayo del 2014 al 30 de abril del 2015 (período de doce meses).

En general, la cadena de suministro de vacunas de Nicaragua reportó puntajes altos en su primera evaluación de la GEV. En el nivel primario se evaluó en centro nacional de biológicos, este almacén suministra vacunas y diluyentes a los 19 SILAIS existentes, los nueve criterios de la GEV obtuvieron un puntaje arriba del 80%, un logro significativo considerando que 80% es la meta mínima para cada criterio.

El PAI adquirió dos nuevas cámaras frigoríficas que añaden 17 m³ netos, lo cual representa un volumen neto total de 67 m³ de capacidad de almacenamiento, así como la adquisición de 6 equipos de ultra baja temperatura (> de 500 litros cada uno) que va permitir tranquilamente la introducción de nuevas vacunas a – 80 °C. El edificio cumple con los requerimientos mínimos de infraestructura y seguridad; cuenta con un espacio físico suficiente para la adecuada ubicación de equipos y elementos complementarios de la cadena de frío, áreas de embalaje y de suministros. Las cámaras frigoríficas, congeladores y contenedores pasivos cumplen con los requerimientos de la OMS, para el correcto almacenamiento y distribución de vacunas.

A nivel de SILAIS se evaluaron 12 de los 19 existentes en Nicaragua. Con base en los resultados obtenidos se observa que los ocho criterios evaluados alcanzaron un porcentaje superior al 80%. Sin embargo, fue necesario reemplazar algunos equipos que habían superado su vida útil y se adquirió la cantidad de 56 refrigeradores con fuente de COVAX y Banco Mundial, lo que permite absorber nuevas vacunas para uso regular y COVID-19. Igualmente se implementó el uso de los dispositivos de registro continuo de temperatura en los refrigeradores de vacuna.

En el nivel de municipios, en aquel entonces, se evaluaron 17 almacenes municipales de los 164 que existían en el momento. De igual manera, se observó que se alcanzó un porcentaje superior al 80%. Sin embargo, se debe de tomar en cuenta que:

1. La capacidad de almacenamiento y conservación de vacunas es suficiente con la frecuencia de distribución actual. Sin embargo, esta capacidad es limitada durante jornadas de vacunación y enfrentarían dificultades para la introducción de nuevas vacunas, por lo que se tendría que revisar la frecuencia de distribución con el incremento de la capacidad de almacenamiento.
2. Algunos almacenes requieren mayor espacio físico para la adecuada ubicación de equipos y elementos complementarios de la cadena de frío, áreas de embalaje y de suministros. Los equipos de la cadena de frío cumplen con los requerimientos de la OMS, para el correcto almacenamiento de las vacunas. No obstante, es necesario reemplazar algunos equipos que han sobrepasado su vida útil.

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

En el nivel local, se cuenta con una cadena de frío funcionando eficientemente, con un personal que está involucrado con conocimiento y responsabilidad. A pesar de que la mayoría de los equipos frigoríficos ya cumplieron su vida útil, el reemplazo de éstos ha sido la principal intervención ya que se han adquirido nuevos equipos por diversas fuentes como Japón, Banco Mundial y mecanismo de COVAX, que han venido a fortalecer la cadena de frío.

A nivel nacional, se utiliza un camión refrigerado de 20 metros cúbicos para el transporte seguro de las vacunas y cubrir seis rutas de despacho de las vacunas. Sin embargo, a nivel de SILAIS el tipo actual de transporte es institucional y convencional (camionetas) que no cuentan con caja refrigerada.

Actualmente, el país tiene definido las rutas de distribución de la vacuna regular a los 19 SILAIS del país, estas rutas serán analizadas para la distribución de la vacuna contra la COVID-19.

5.1.7 Capacidad de almacenamiento

Anualmente el país realiza actualización de los inventarios de los equipos de cadena de frío en todos los niveles, desde el nacional, SILAIS, municipios y Puestos de Salud. En este MGAS se toma como referencia las herramientas de inventario en su última actualización en el 2021.

La capacidad de almacenamiento de las vacunas para uso regular, a nivel central, están equipadas con diez cámaras frigoríficas con un volumen total disponible de 200,000 litros. Cada cámara tiene capacidad de almacenamiento de 20m³ o 20mil litros. Estas cámaras tienen la capacidad de mantenerse en temperatura de refrigeración de +2°C a +8°C y temperatura de congelación de -20°C. La Temperatura de Congelación o refrigeración de las cámaras va depender del tipo de vacuna almacenada.

Este equipamiento mantiene con excedente para guardar vacunas de rutina o absorber cualquier introducción de nuevas vacunas.

A nivel SILAIS (19 almacenes) y hospitales públicos (23), cuentan con suficiente capacidad para las vacunas de uso regular, mientras tanto, a nivel municipal (7 almacenes) y nivel local (428 almacenes) aún no cuentan con suficiente capacidad.

Tanto el nivel central como los SILAIS (19 almacenes), Hospitales, centro y puestos de Salud, tienen la capacidad para almacenar vacunas de rutina y/o absorber cualquier introducción de vacunas.

El almacenamiento para vacunas de uso regular por los diferentes niveles de la cadena de frío, se detalla en el siguiente cuadro:

Cuadro No. 19.- Capacidad de almacenamiento de las vacunas para uso regular

Nivel	Tipo de Establecimiento	Total de Unidades de Salud	No. Unidades con almacenamiento entre +2°C a +8°C					Total
			Excedente		Coincide +/-10%	Escasez		
			>30%	10-30%		10-30%	>30%	
Central	Almacén Central	1	1	0	0	0	0	0

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

Sub-nacional	Banco Biológico SILAIS	19	18	1	0	0	0	0
Municipal	Centro de Salud	178	159	10	0	2	5	7
Local	Hospital Público	23	23	0	0	0	0	0
	Puesto de Salud	1375	946	4	132	5	288	428

Ante la introducción de la vacuna contra el COVID-19 y con última información sobre las características de la vacuna (temperatura de almacenamiento, distribución, esquema, dosis intervalos, volumen, entre otros), se realizará una estimación de necesidades de cadena de frío a partir de: esquema de dos dosis, presentación del vial de 10 dosis, intervalo de aplicación menor de 28 días, tasa de desperdicio de 10%, temperatura de almacenamiento entre +2°C a +8°C, con volumen empacado por dosis de 4.68 cm³.

Para analizar la capacidad de almacenamiento para la vacuna contra COVID-19, se realizó una evaluación detallada en cada uno de los niveles, basándonos por una parte en la capacidad existente de almacenamiento para el resto de las vacunas, a la que se le sumó la presentación de esta nueva vacuna al esquema regular.

A nivel del Almacén Nacional, la capacidad neta existente es de 125,000 litros, la capacidad de las vacunas que actualmente están en el esquema regular con la de COVID-19, no generará falta de capacidad para absorber la vacuna en este nivel. Las capacidades útiles para almacenaje de +2-8°C son de 105,000 litros y a -20°C es de 20,000 litros.

Además, se cuenta con 6 equipos de ultra baja de temperatura de 588 litros de capacidad cada uno que pueden absorber 325,000 dosis de la vacuna Pfizer con un volumen de empaque de 1.8 cm³. Es decir que el nivel central tiene la capacidad de almacenar hasta 1,950,000 dosis de vacuna Pfizer.

De los 19 almacenes de vacunas subnacionales o SILAIS, 19 almacenes (100%) presentan capacidad útil de almacenaje de +2-8°C para este rango de temperatura. En los almacenes de los 176 Centros de Salud, 7 (4%) tienen brechas en su capacidad útil de almacenamiento y 169 de este tipo de establecimiento (96%) cuentan con suficiente capacidad útil.

De los 1,375 Puestos de Salud, en 1,222 (88%) de estos establecimientos cuentan con capacidad útil de almacenamiento y 153 (11%) poseen brechas en su capacidad útil.

Es importante aclarar que si los requisitos de almacenamiento de la cadena de frío se derivan de las estrategias de prestación de servicios e inmunización contra la COVID-19 se tendrá que fortalecer los niveles superiores (SILAIS) de la cadena de suministro debido al volumen adicional de vacunas es decir que complemente la cadena de suministro de inmunización sistemática.

Almacenamiento a – 20°C

En caso de que, la vacuna a adquirir fuera de – 20°C se aplicaría las mismas directrices para el manejo de vacunas de rutina del PAI. Sin embargo, la capacidad de almacenamiento es

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

insuficiente a nivel de SILAIS y municipal. Sin embargo, ya se están realizando las gestiones ante una cooperación internacional.

Cuadro No. 20. Capacidad de almacenamiento con esquema regular más vacunas suplementarias vs requisito

Nivel	Tipo de almacén	Total # Almacenes	Establecimientos con almacenaje con +2C a +8C					Establecimientos con almacenaje con -20C				
			Excedente		Coincide	Brecha		Excedente		Coincide	Brecha	
			>30%	10-30%	+/-10%	10-30%	>30%	>30%	10-30%	+/-10%	10-30%	>30%
Nacional	Almacén Central	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
SILAIS	Banco Biológico SILAIS	19	14	1	4	3	6	18	0	0	0	1
Municipio	Centro de Salud	176	155	14	2	3	2	155	0	21	0	0
Local	Hospital Público	23	22	1	0	1	0	14	0	9	0	0
Local	Puesto de Salud	1375	1217	5	135	4	14	959	0	416	0	0

Notas:

1. Las vacunas suplementarias son: adicional de OPV, antirrábica canina y COVID-19
2. El volumen de empaquetado por dosis de COVID-19 se estimó en 4.68 cm³, tomando una fracción de 3% de la población total.

Almacenamiento a ultra-baja temperatura de – 80°C

Ante la introducción de nueva vacuna contra el COVID-19 a temperaturas de almacenamiento de - 80 °C y siguiendo las recomendaciones por parte de OPS/OMS se adaptará el despliegue rápido de la vacuna desde el CENABI directamente con el punto de servicio con o sin almacenamiento intermedio, en donde la vacuna se almacena entre + 2 °C a + 8 °C.

Almacenamiento central en CENABI: equipados con 6 congeladores de ultra frío a -80 °C (de 585 litros, capacidad hasta de 50 000 viales cada uno), 1 congelador UBT (de 598 litros, capacidad hasta 55,000 viales) y 1 congeladores pequeños UBT a -80 °C como alternativa de seguridad y para almacenar los bloques de PCM (materiales de cambio de fase) a -80 °C. En este nivel se procede al descongelamiento de la vacuna de – 80 °C a + 4 °C para el proceso de entrega al siguiente nivel y se registra con fecha y hora en formato el cambio de temperatura. Estos equipos están ubicados en ambiente climatizado de + 25 °C y los usuarios cuentan con equipos de protección personal para manipular las vacunas.

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

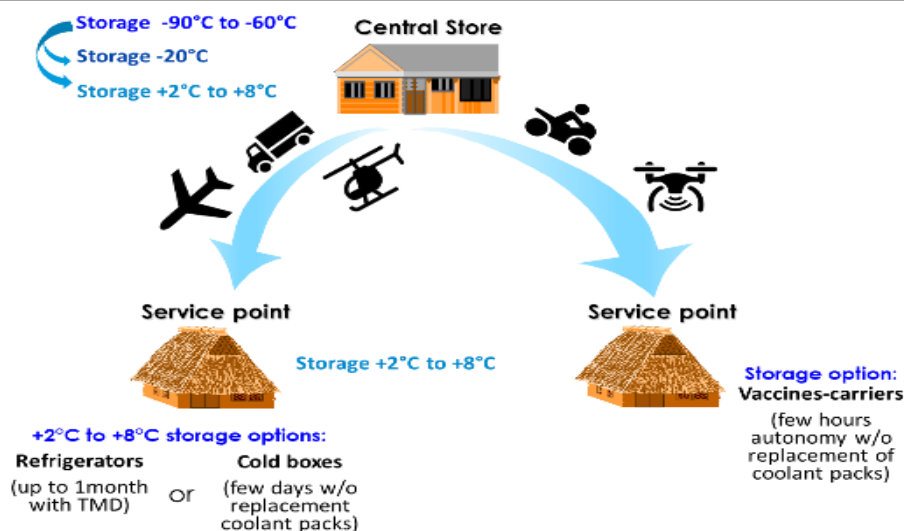


Figura No. 5.- Almacenamiento de Vacuna con temperatura ULT por niveles

Almacenamiento subnacional (en 19 SILAIS): equipados con 31 refrigeradores a +4 °C (de 240 litros cada uno) más 25 refrigeradores a + 4 °C (de 150 litros cada uno), congeladores pequeños para la producción de paquetes fríos para el transporte y almacenamiento temporal en caso de una emergencia. Todos los nuevos refrigeradores vienen equipados con dataloggers para uso en sistema remoto de temperatura (el inventario de equipos se encuentra en proceso de actualización).

Transporte de un sitio de almacenamiento a otro: Para el transporte de vacunas se utiliza cajas frías o termos transportadores para largas distancias con sus paquetes fríos debidamente acondicionados. Para la distribución, como el resto de vacunas del esquema, el Ministerio de Salud cuenta con un camión refrigerado y se contrató el servicio privado de otro camión refrigerado, que cumple las especificaciones técnicas requeridas, para acortar el periodo de distribución en una semana y garantizar la estabilidad y seguridad de la vacuna.

5.1.8 Población vacunada

En marzo del 2021, Nicaragua se recibió la primera entrega de parte del mecanismo COVAX³⁶, un total 135,000 dosis de vacuna Covishield/AstraZeneca fabricada por el Instituto Serum de la India, lo que coincidió con una donación de 200,000 de la misma vacuna por parte del Gobierno de India, permitiendo vacunar a 167,500 personas con esquema de dos dosis.

Para agosto de 2021, bajo el mecanismo de dosis compartidas Mecanismo COVAX-AMC, el país había recibido donación de 36,480 dosis de vacuna AstraZeneca del Gobierno de Noruega, 97,220 dosis del Gobierno de España, lo que permitió proteger a 133,700 personas con primeras dosis, debido a que la fecha de vencimiento no permitía completar el esquema de dos dosis, tomando el intervalo de 8 a 9 semanas entre dosis.

³⁶ Fuente: MINSA, Plan de Despliegue de Vacunación, 2021

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

También en 2021, el país recibió una donación de 3,000 esquemas completos de la vacuna Sputnik V del Gobierno de Rusia, la que se aplicó a personas con patologías de riesgo (Enfermedad Renal Crónica, cardiópatas y oncológicos en remisión) y Nicaragua compró por acuerdos bilaterales un total 220,000 dosis del I Componente (1eras dosis) las cuales se aplicaron en su totalidad e igualmente 220,000 dosis del II componente (2das dosis).

De acuerdo a datos obtenidos a través del sitio WEB oficial de MINSA, al 13 de febrero de 2023, en la vacunación voluntaria contra la COVID-19, se habían vacunado con al menos una dosis a 6,228,006 personas contra COVID-19, lo que equivale a 97.24% de la población total (de 2 años a más), y se había alcanzado a aplicar esquema completo a un total de 6,011,359 personas, lo que representa el 93.86% de la población total (de 2 años a más).

5.2. Línea de Base Ambiental

Partiendo que el Proyecto Respuesta al COVID-19 en Nicaragua financiará vacunas, insumos y 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

5.2.1. 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. 21.- 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. 21.- 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 Departamental 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 Departamental 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 departamental 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 Departamental 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	Municipio de	X		X		Agua de red es clorada. El agua de

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	
		Regional Oscar Danilo Rosales	León					consumo es potable. Se monitorea cloro libre residual y se realizan análisis bacteriológicos.
7	Chinandega	Hospital Departamental Mauricio Abdalah	Municipio de Chinandega	X	X	X		El agua de la red es clorada. El agua de consumo es potable.. Cuenta con su equipo para clorar el agua procedente del pozo, el agua que suministra la red pública llega clorada. Se monitorea cloro libre residual y se realizan análisis bacteriológicos. Se requiere clorador.
8	Boaco	Hospital departamental 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 Departamental 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 monitoreo cloro libre residual. Se requiere equipo para cloración.
12	Zelaya	Hospital	Municipio	X			X	El agua de la red llega clorada. El agua

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	
	Central	Primario Jacinto Hernández	de, Nueva Guinea					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.
14	Jinotega	Hospital Departamental 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.
17	Estelí	Hospital Regional San Juan de Dios	Municipio de Estelí	X	X	X		El agua procedente de la red ingresa al hospital clorada, sistema cloración del pozo en mal estado, se clora manualmente en cisterna de almacenamiento. Se monitorea cloro libre residual semanal y se realizan

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	
								análisis bacteriológicos.
18	Madriz	Hospital Departamental 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 Departamental 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 Nacional Manolo Morales Peralta	Municipio de Managua	X		X		El agua es potable. Se monitorea cloro libre residual semanalmente y se 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	Municipio de	X		X		El agua proveniente de la red viene

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	
		Departamental Pedro Altamirano	La Trinidad					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		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 Carlos Fonseca	Municipio de Mulukukú		X	X		El pozo cuenta con sistema de cloración, se monitorea cloro libre residual y bacteriológico

Fuente: MINSA. Febrero 2023.

En 9 de los 27 hospitales seleccionados, las unidades de salud requieren sistema de cloración, los cuales corresponden a: Masaya, Rivas, RACCS, Bilwi (Hospital Regional de Puerto Cabezas y Hospital Primario de Prinzapolka), Las Minas (Hospital Primario de Siuna), Estelí (Hospital Regional de Estelí y Hospital Departamental en La Trinidad) y Matagalpa (hospital de El Tuma La Dalia).

Con este proyecto se financiará la compra de insumos para la cloración y el tratamiento de agua para consumo.

5.2.2. Sistema de Tratamiento de Aguas Residuales

El sistema de tratamiento de las aguas residuales de las unidades de salud no es similar 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. 22.- Estado Actual del Sistema de Tratamiento de Aguas Residuales.

Cuadro No. 22.- 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	No cuenta con sistema de tratamiento. 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.
9	Chontales	Hospital Regional Asunción	Municipio de Juigalpa	Cuenta con tanque IMHOFF, y lagunas de estabilización y luego descarga a río. Sin embargo, el sistema está en mal estado. En proceso de conectarse a la red municipal
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	Con sistema propio de tratamiento: aireación por contacto de lecho filtrante.

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

No.	SILAIS	UNIDAD DE SALUD	UBICACIÓN	SISTEMA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES
			Guinea	
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	No cuenta con sistema de tratamiento de aguas residuales. Descargadas directamente al sistema de alcantarillado. Aguas residuales del Laboratorio pasan 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	No cuenta con sistema de tratamiento de aguas residuales. Cuenta con fosa séptica en buen estado.
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 Ocotol	No cuenta con sistema de tratamiento, vertidas directamente al sistema de alcantarillado.
20	Managua	Hospital Manuel de Jesús Rivera	Municipio de Managua	No cuenta con sistema de tratamiento. 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.
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	No cuenta con sistema de tratamiento
25	Matagalpa	Hospital Héroes de San José de las Mulas	Municipio de Tuma La Dalia	Cuenta con sistema de tratamiento
26	Bilwi	Prinzu Pawanka,	Municipio de Prinzipolka	No cuenta con sistema de tratamiento
27	Las Minas	Hospital Carlos Fonseca	Municipio de Mulukukú	No cuenta con sistema de tratamiento

Fuente: UGA, MINSA Febrero 2023

De las 27 unidades de salud, 19 de ellas no cuentan con sistemas de tratamiento, equivalente al 70% del total de unidades: Masaya, Rivas, León, Carazo, Chontales, Río San Juan, Matagalpa (Hospital Regional Cesar Amador Molina), Jinotega, Madriz, Nueva Segovia, Hospital Manuel de Jesús Rivera, Hospital Manolo Morales, Hospital Fernando Vélez Páiz,

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

Hospital Lenín Fonseca, Hospital Pedro Altamirano en La Trinidad, Hospital Prinzu Pawanka, Mulukukú, Siuna y Granada.

Actualmente el proyecto financiará la compra de insumos para realizar análisis fisicoquímicos de las aguas residuales descargadas por los sistemas de tratamiento instalados en los hospitales. Para los casos en los que no hay sistemas de tratamiento de agua residual, conforme lo indicado en el cuadro anterior, MINSA buscará otros medios para financiar la rehabilitación o instalación de estos sistemas.

5.2.3. 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 6.- Plan de Gestión Ambiental - Manejo de Desechos Hospitalarios.

Con relación al COVID-19, la UGA del MINSA ha preparado el Cuadro No. 23.- Gestión de Desechos COVID – 19 para indicar cómo se encuentra la gestión. Algunos hospitales reportan que no cuentan con equipos o insumos para manejar correctamente sus desechos hospitalarios (comunes y peligrosos), pero con el proyecto se financiará la compra de insumos como bolsas negra y rojas, recipientes de plásticos, cajas de seguridad, incluso se financiará la compra de equipo de protección para el personal que realiza estas tareas de recolección y clasificación de la basura. Es importante mencionar que se financiará también la compra de equipos para el tratamiento de desechos hospitalarios, como autoclaves (ver anexo 3 del Manual de Operaciones de Entrega y Distribución de Vacunas del Proyecto)

Cuadro No. 23.- 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.

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

<p>Tratamiento de residuos in situ</p>	<p>Las unidades cuentan con equipos para tratar desechos. Ver Cuadro No. 24.- Situación Actual del Manejo Final de Desechos Hospitalarios- más abajo en esta misma sección, para conocer la descripción de estos equipos.</p>	<p>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.</p>
<p>Tratamiento y eliminación de residuos fuera de las unidades de salud</p>	<p>Cuando la generación de residuos COVID-19 sobrepasen la capacidad de los equipos se debe de contratar los servicios de terceros</p>	<p>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, el cual está vigente hasta el mes de abril del 2024. Ver en anexo 8 la licencia ambiental de la empresa contratada para el servicio de disposición final de desechos hospitalarios.</p>

Fuente: UGA MINSA. Actualizado en mayo 2023

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.

5.2.3.1. 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.

5.2.3.2. Gestión Interna

En los 27 hospitales existen almacenamientos temporales y casi en la totalidad, a excepción del Hospital de León, 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, se tiene previsto el funcionamiento del nuevo hospital que tendrá la respectiva caseta para el almacenamiento de los desechos.

5.2.3.3. Manejo Final de Desechos

Once hospitales, de los veintisiete financiados por el proyecto, 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, Hospital Manuel de Jesús Rivera y Manolo Morales Peralta), Granada, Rivas, RACCS, Estelí (Hospital de la Trinidad), Hospital Regional de Bilwi, Hospital Regional de Matagalpa, Siuna y Nueva Segovia.

Cinco 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 (Hospital Antonio Lenin Fonseca) Carazo, Boaco, Chontales y Jinotega.

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.

El hospital de Chinandega cuenta con autoclave con triturador en buen estado y no cuenta con incinerador.

Los hospitales de Matagalpa (hospital primario San José de las Mulas en Tuma La Dalia) y Bilwi (Prinzu Pawanka de Prinzapolka no cuenta con autoclave y tiene incinerador en mal estado. Por otro lado, el hospital de Las Minas (Carlos Fonseca de Mulukukú) no posee autoclave con incinerador pero tienen un incinerador industrial.

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

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




Cuadro No. 24.- Situación Actual del Manejo Final de Desechos Hospitalarios

NO	SILAIS	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	Buen 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 Laviana	*Autoclave con triturador	Buen estado	x
			*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	Hospital Mauricio Abdalah	Autoclave con triturador	Buen estado	x
			Incinerador	No Posee	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	
			*Incinerador	No posee (trata en incinerador de Centro de Salud)	x
15	RACCS	Ernesto Sequeira	*Autoclave con triturador	Buen estado	
			*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	Buen estado	x
18	Matagalpa	Héroes de San José de las Mulas en Tuma La Dalia	*Autoclave con triturador	No posee	x
			*Incinerador	Mal Estado	x
19	Jinotega	Victoria Mota	*Autoclave con triturador	Buen estado	x
			*Incinerador	Mal estado. En	x

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

				proceso de instalación un incinerador industrial	
20	Bilwi	Nuevo Amanecer	*Autoclave con triturador	Buen estado	x
			*Incinerador	Buen estado	
21	Bilwi	Primario Prinzu Pawanka, Prinzipolka	*Autoclave con triturador	No posee	x
			*Incinerador	Mal estado	
22	Las Minas	Carlos Centeno, Siuna	Incinerador artesanal	Buen estado	x
			Autoclave con triturador	Buen estado	x
			*Autoclave con triturador	No posee	x
23	Las Minas	Carlos Fonseca Amador, Mulukukú	*Incinerador	Buen Estado. En proceso de instalación un incinerador industrial	x
24	Estelí	San Juan de Dios	*Autoclave con triturador	Mal estado	x
			*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 MINSAs. Mayo 2023

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

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

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 el cuadro, 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 ellos, el hospital primario Prinzu Pawanka de Prinzapolka Bilwi, trata todos los desechos peligrosos que genera en su incinerador artesanal.

5.2.3.4. 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

5.2.3.5. 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 el mes de agosto del 2021 se firmó contrato con la empresa que realizará la recolección, transporte y disposición final de los desechos peligrosos en 23 hospitales del proyecto. El contrato fue renovado en el año 2023, por doce meses, está vigente hasta el mes de abril del año 2024. El pago de este servicio de recolección, transporte y disposición final es pagado con los recursos financieros del MINSA.

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.

5.2.3.6. Desechos punzocortantes

En forma general, los desechos punzocortantes 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. Los 27 hospitales segregan los desechos en cajas de seguridad; en 18 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.

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.

5.2.3.7. Desechos de Medicamentos

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

5.2.3.8. 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.

Según información proporcionada por UGA, los químicos 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

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

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 25.- Cantidad de productos químicos utilizados mensualmente en los hospitales

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	1	1	35	30	30			40	35	25	1
02	Boaco	Hospital Departamental José Nieborowski	1	2	15	186	25		3	22	20	22	1
03	Carazo	Hospital Regional Santiago	4	2	30	233	90			50	30	30	6
04	Chinandega	Hospital Departamental Mauricio Abdalah	5	2	15	350			1	85	15	22	50
05	Chontales	Hospital Regional Asunción	2	5	45	100	20		3	55	22	30	2
06	Estelí	Hospital Regional San Juan de Dios	8	6	26	220	36				48		26
07	Granada	Hospital Departamental Amistad Japón	2	2	19	330			2	36	19	6	30
08	Jinotega	Hospital Departamental Victoria Motta	10	10	46	500				38	38	24	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				
09	Las Minas	Hospital Primario de Siuna	1	1	10	25	25			20	20	20	1
10	León	Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales	3	7	44	220			4	53	62	36	6
11	Madriz	Hospital Departamental Juan Antonio Brenes	6	5		151						7	7
12	Managua	Hospital Departamental Aleman Nicaragüense	6	7	50	150	90	22	10	60	50	36	3
13	Masaya	Hospital Departamental Humberto Alvarado	22	11	40	283	9			125	40	300	2
14	Matagalpa	Hospital Regional Cesar Amador Molina	5	10	30	450	30		130	70	35	12	10
15	Nueva Segovia	Hospital Departamental Alfonso Moncada			12	225				30		35	3
16	RACCS	Hospital Regional	4	2		130	150		30	48	36	48	6

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				
		Ernesto Sequeira Blanco											
17	Rivas	Hospital Departamental Gaspar García Laviana	9	2		330				71	35	19	12
18	Río San Juan	Hospital Departamental Luis Felipe Moncada	1	1	7	55				35	7	9	8
19	Zelaya Central	Hospital Primario de Nueva Guinea	1		10	120					4	6	
20	Managua	Hospital Manuel de Jesús Rivera	2	2	35	75	159		5	32	18	45	10
21	Managua	Hospital manolo Morales Peralta	5	15	40	250	100	20	10	40	40	25	1
22	Managua	Hospital Fernando Vélez Páiz	3	5	80	180				240	80	70	2
23	Managua	Hospital Antonio Lenin Fonseca	5	4	45	530				74	45	16	3

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				
24	Estelí	Hospital Pedro Altamirano			6	10		16		10	6	10	10
25	Matagalpa	Hospital Héroes de San José de las Mulas en Tuma La Dalia	3	1	7	75	9	1.25	2.5	7	9	7	1.25
26	Bilwi	Prinzu Pawanka, Prinzipolka	1	1	2	20	18				9	13	3
227	Las Minas	Hospital Carlos Fonseca en Mulukukú	1	1	1	15	18			9	13	3	2

Fuente: MINSA, actualizado en 2023

5.2.3.9. Manejo de Ropa Hospitalaria

El Director del establecimiento de salud es el responsable de gestionar las medidas necesarias para garantizar el cuidado y resguardo de la ropa hospitalaria.

- Conformar el comité del cuidado de la ropa hospitalaria que estará integrado por administrador, jefe de lavandería y jefa de enfermería del establecimiento de salud, para realizar la distribución y cuidado de la ropa hospitalaria.
- El administrador es el encargado de coordinar con las instancias involucradas (seguridad, lavandería y enfermería) el diseño de estrategias para el cuidado de la ropa.
- El personal de seguridad aplica estrategias para evitar la fuga de ropa.
- La ropa hospitalaria como todos los bienes de la unidad de salud es inventariado y el personal de lavandería lleva el control de la ropa en uso y garantizar el proceso de lavado.
- El personal de enfermería, garantiza el confort del paciente durante la estancia hospitalaria y el control de la ropa que se encuentra en el servicio.

Recomendaciones para el manejo de ropa sucia:

- Utilizar equipo de protección personal durante la manipulación de la ropa sucia.
- Evitar que la ropa sucia sea manipulada por los pacientes o sus familiares o personal no entrenado.
- Manipular la ropa sucia (sábanas, camiones y otros) con un mínimo de agitación, evitando que toque el uniforme.
- La ropa sucia debe ser transportada fuera del servicio dentro de los carros de transporte y clasificada por servicio.
- Nunca se usará el carro de transporte de ropa sucia para transportar la ropa limpia.
- El carro o contenedor de transporte debe tener bolsa de plástico en su interior. Si se usa bolsa de tela o funda de carros, debe ser de material resistente, lavable; se lava y procesa junto con la ropa sucia.
- No contar la ropa sucia en el pasillo o servicios, este procedimiento se debe de realizar en área sucia de lavandería y por el operario de lavandería.
- Retirar objetos extraños (prótesis, elementos cortopunzantes, gasas, vendas o pañales).
- La ropa con sangre u otro líquido corporal o procedente de servicios de aislamiento embolsar y aplicar ciclo de prelavado previo al lavado completo.

Recomendaciones en el ambiente de lavandería

Área de pre-lavado:

- Seleccionar la ropa con material hemático, fluidos corporales y procedente de servicios de aislamiento, para realizar el prelavado, así mismo, separar las piezas que son de color.
- Pesar la ropa y calcular correctamente los insumos para proceso de pre-lavado (ropa con material hemático, fluidos corporales y procedente de servicios de aislamiento deben pesarse en la bolsa que se transporta).
- Realizar prelavado a la ropa con material hemático y con fluidos corporales, usando un programa de lavado corto de 10 - 15 minutos, con detergente.
- El responsable de lavandería debe monitorear que se apliquen las cantidades de acuerdo al peso de la ropa del detergente:

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

- Usar detergente para ropa a razón de 130 gr cada 7,5kg. de ropa (1.3kg. Detergente de ropa / 75kg. ropa).
- Al finalizar el pre-lavado, sacar la ropa en tinas de uso exclusivo para ropa desmanchada y realizar el proceso de lavado completo, en lavadora asignada para este fin.
- Evite dejar ropa en remojo durante la noche o por más de dos horas.

Área de lavado:

- Separar las piezas que son de color.
- Realizar el pesaje de la ropa, para el cálculo correcto de los insumos para proceso de lavado completo.
- El responsable de lavandería debe monitorear que se aplique las cantidades de acuerdo al peso de la ropa del detergente:
- El proceso de lavado completo se realiza aplicando:
 - o Usar detergente para ropa a razón de 130 gr cada 7,5kg. de ropa (1.3kg. Detergente de ropa / 75kg. ropa).
 - o Temperatura de 70° C o superior entre 20–25 minutos.
 - o Realizar el Primer enjuague.
 - o Se puede adicionar blanqueador sólo si se observa mucha o suciedad.
 - o Segundo enjuague con suavizante a razón de 15gr por kilo de ropa si hubiera disponible.
 - o Si durante el lavado no se alcanzó una temperatura mayor de 70°C durante 20 minutos, realizar un tercer enjuague adicionando cloro a una proporción de 50 a 150 ppm.
 - o Finalmente Centrifugar.

El responsable de lavandería debe monitorear que se apliquen los insumos de acuerdo a la necesidad del proceso del lavado y en las cantidades de detergente, suavizante, el blanqueador y el cloro de acuerdo al peso de la ropa.

5.2.3.10. 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.

5.2.3.11. Desechos de vacunas

Los residuos generados durante la administración de la vacuna se clasifican en:

- Envoltorios de jeringas y cajas de vacunas (Residuos comunes)
- Torundas de algodón usadas (Residuos infecciosos)
- Jeringas y agujas (Residuos cortopunzantes)
- Frascos de vacunas (Residuo infeccioso)

Para la gestión de estos residuos, MINSA ha establecido que en todos los puestos de vacunación se disponga bolsas plásticas, preferiblemente negras para depositar residuos comunes. Además, el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), ha facilitado cajas de seguridad para el depósito de material corto punzante y las torundas son depositadas en bolsas plásticas de color rojo, al igual que los frascos. Cuando las bolsas estén a capacidad, o al

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

finalizar el día - lo que ocurra primero - se resguardan en un sitio seguro y se rotula la bolsa como material infeccioso, hasta su eliminación final.

En la experiencia durante la primera etapa de vacunación contra la COVID-19 en Nicaragua, las bolsas cerradas herméticamente, los frascos vacíos de la vacuna y las cajas con jeringas se resguardaron en sus cajas de seguridad en cada SILAIS, generando un volumen aproximado, hasta agosto de 2021, de 1,849 mm³ de desechos³⁷.

Para la disposición final de estos desechos, MINSA ha contratado una empresa especializada en la incineración de desechos infecciosos y otros a fin de que bajo un cronograma establecido realice la recolección segura en cada SILAIS y proceda a brindar un destino final seguro a éstos.

5.2.4. Condiciones del Entorno

El siguiente Cuadro No. 26.- Características del Entorno de Hospitales Seleccionados- muestra las características del entorno en cada uno de las Unidades de Salud de los SILAIS.

Cuadro No. 26.- 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
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,	No es zona inundable	Permanente	No aplica

³⁷ Plan de despliegue de vacunación de la COVID-19. Actualizado en agosto de 2021

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
			población concentrada			
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	Rio 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
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	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
			concentrada			
19	Nueva Segovia	Alfonso Moncada	En la ciudad, zona residencial, población concentrada	No es zona inundable	Permanente	No aplica
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.

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

De los 27 hospitales, 24 se encuentran en la ciudad y tres de ellos (Matagalpa, Bilwi-Prinzapolka 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 Prinzapolka, además de acceso terrestre tiene acceso acuático permanentemente durante todo el año.

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

En el Hospital Manolo Morales Peralta, en Managua, se han ejecutado obras para evitar la inundación, como en el año 2019 se cambió de tubería de 6 " a tubería de 24" ubicada frente el área de emergencia y pasa a frente patología, terminando en el cauce municipal, ubicado al lado oeste del hospital (frente al Barrio Grenada). De parte de la Alcaldía de Managua en el año 2018, en los barrios aledaños (Santos López) hicieron mejoras de desagüe tanto en cajas de registro de aguas residuales, aguas pluviales y manjoles y en la calle de la entrada principal del hospital se realizó obras de drenaje pluvial como canaletas, que se dirigen las aguas al cauce.

El riesgo de inundación está contemplado en el Plan de Emergencia del Hospital (Anexo no. 7), tienen conformada una brigada para este tipo de Riesgo y el hospital no ha sufrido inundaciones desde el año 2018.

Es importante destacar que el hospital en ningún momento ha interrumpido los servicios de atención en salud a la población.

En Hospital Nuevo Amanecer de Bilwi, por la topografía del terreno del hospital, en temporada de lluvia (invierno), el agua se acumula en los predios traseros del hospital, para esto el hospital cuenta con obras de drenaje pluvial, cómo 335 metros de cunetas de drenaje de aguas pluviales recubiertas de concreto, con 241 metros, de canaletas aéreas para el manejo de las aguas pluviales.

El hospital regional cuenta con un Plan de Emergencia Multiamenazas y Plan de Emergencia del Hospital, el cual se pone en práctica en incidencia de fenómenos naturales tales como huracanes, inundaciones y siniestros, además tienen conformada una brigada para este tipo de Riesgo.

El hospital en ningún momento ha interrumpido los servicios de atención en salud a la población. No se registraron inundaciones en las áreas internas del hospital, sin embargo, las áreas verdes y zonas de parqueo quedaron anegadas.

El Ministerio de Salud de Nicaragua cuenta con planes multiamenazas a nivel nacional, los cuales son: Planes de Emergencia Sanitarios Locales, Planes de Gestión de la atención hospitalaria ante emergencias y desastres con enfoque multiamenazas.

Estos planes se ponen a prueba en los 4 ejercicios Nacionales de Preparación y Protección de la Vida ante Situaciones de Multiamenazas, cabe mencionar que la CD-SINAPRED con la aprobación de la Presidencia de la República, está organizando desde 2021 escenarios

especiales que ponen a prueba los planes de respuesta de todas las instituciones y organismos que conforman la Comisiones de Trabajo Sectoriales.

También es importante considerar que las obras de rehabilitación que se realizarán en Estelí, León, Chontales, Matagalpa y en Managua, en áreas no inundables, y previo al inicio de las obras, en la fase de diseño, se contratará una empresa tercerizada para realizar los estudios específicos de viabilidad y diseño de las obras, así como los planes con las medidas de mitigación necesarias para evitar la ocurrencia de eventos adversos.

6. POTENCIALES RIESGOS E IMPACTO 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 19 SILAIS de Nicaragua, CENABI, CNDR y bancos biológicos.

6.1. Análisis Inicial

Las actividades previstas a financiar incluyen la adquisición y despliegue de vacunas, adquisición de bienes, servicios, suministros y equipos médicos, incluidos equipos de laboratorio, y equipamiento hospitalario; y obras que permitan fortalecer la capacidad de atención y respuesta de dichos establecimientos ante la pandemia de COVID-19, por lo que es necesario conocer en líneas generales las principales características de todos los bienes y servicios, como base para identificar potenciales riesgos e impactos ambientales y sociales derivados de su utilización. Los impactos y riesgos potenciales para el Proyecto se identifican y se describen en los siguientes apartados.

Las características más importantes del Proyecto son:

- Un componente único
- 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.
- Su ubicación facilita la distribución equitativa de los Bienes Elegibles en el territorio del Prestatario.
- Otros establecimientos de salud (centros de salud y hospitales) serán escogidos como puntos de vacunación. También se debe considerar la vacunación casa a casa.
- 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 y migrantes.
- Todos los trabajadores, tanto los contratados directamente OPS y por UNOPS, como los trabajadores subcontratados, los trabajadores de los proveedores y trabajadores de la salud estarán sujetos al cumplimiento de los instrumentos definidos como los PGMO, PPPI, y el MGAS.
- A través del PPPI y PGMO, se establece un 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 inmuebles.

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

- No implica el movimiento transfronterizo de especímenes o cualquier material peligroso.

La calificación de Riesgo Ambiental y Social para este proyecto es sustancial³⁸. Los riesgos son limitados y manejables y 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, y están relacionados con la seguridad y salud ocupacional para los trabajadores, principalmente los de la salud, por verse involucrados en procesos de distribución y aplicación de vacunas, realización de pruebas para detectar COVID-19, y en trabajos de laboratorio para análisis de las pruebas de COVID-19; así como riesgos de contaminación al medio ambiente y la salud de la comunidad y los trabajadores debido a la gestión de residuos líquidos y sólidos peligrosos, como el caso de desechos médicos infectados, los desechos provenientes de las vacunas adquiridas bajo el proyecto, los residuos generados por el uso de EPP de los trabajadores de la salud, desechos químicos, escombros de construcción y el agua residual generada en los establecimientos de salud.

También hay riesgos relacionados con la exclusión involuntaria de los beneficios, riesgos asociados con las represalias por emitir opiniones, descontento de que la demanda pública pueda superar la capacidad de respuesta del proyecto. Así mismo, se ha considerado un riesgo bajo de explotación y abuso sexual/acoso sexual en las actividades del proyecto, principalmente en las obras.

Para minimizar los posibles riesgos, UNOPS continuará asegurando que las obras, los bienes, incluidas las vacunas, equipamientos 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.

UNOPS, en conjunto con la Dirección de Cooperación Externa y la Unidad de Gestión Ambiental del MINSA, han realizado una primera supervisión en las unidades de salud beneficiadas con el financiamiento original para validar la implementación del PCAS. Esta supervisión inicial sirvió como base reconocer y verificar los riesgos específicos de cada uno de los hospitales, que fueron mapeados en el financiamiento original, y además reconocer nuevos riesgos que pudieran estar presentes, sobre todo aquellos riesgos asociados a las nuevas actividades que se incluyeron con el financiamiento adicional, y así establecer un nuevo Plan de Acción con las medidas de control necesarias para cumplir con los requerimientos ambientales y sociales. Los resultados de esta inspección fueron reportados en el tercer trimestre del 2022.

Durante esta inspección inicial se revisaron los planes de gestión de residuos, datos sobre manejo de residuos con riesgo biológico, capacidad de gestión de residuos en cada establecimiento médico seleccionado, capacitaciones impartidas al personal participante en el manejo de residuos y en la exposición a otros riesgos, características de los sitios de disposición final de los residuos con riesgo biológico, entre otras características ambientales y sociales.

³⁸ World Bank. Actualizado 20 de abril de 2022. *Appraisal Environmental and Social Review Summary Appraisal Stage*. (ESRS Appraisal Stage) Nicaragua AF COVID-19 Response (P178259). Report No. ESRSAFA399.

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

En las siguientes visitas de supervisión a los establecimientos de salud, UNOPS monitoreará la implementación del PGAS que se ha actualizado en este MGAS.

Para la valoración de potenciales riesgos e impactos ambientales y sociales, se tomó en cuenta las diferentes etapas previstas en el Proyecto para su análisis; asimismo, se consideró también, conforme información de la página web de los diferentes SILAIS del MINSA, información de los distintos planes de manejo de residuos hospitalarios y de los resultados de las supervisiones iniciales de los 27 hospitales provistos por el MINSA, las condiciones de los mismos, para poder inferir de manera preliminar en la debida gestión de los riesgos.

Adicionalmente, se aprovecharon los procesos de consultas públicas requeridas por Banco Mundial, y las cuales fueron ejecutadas en agosto de 2021, para obtener la opinión y percepción de personal de salud que labora en los establecimientos de salud integrantes en este Proyecto, sobre los principales riesgos e impactos ambientales y sociales que pudieran estar relacionados con las actividades del Proyecto. Esta sección describe brevemente los principales resultados obtenidos.

6.2. Percepción sobre 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%
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%

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

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 del PPPI.

El cuadro que antecede se lee:

El 87% de la población encuestada 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).

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

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.

6.3. Percepción sobre 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%
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 del PPPI.

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

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.

En el anexo 13 del PPPI 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.

La percepción del personal de salud también fue determinante para la identificación, valoración y clasificación de los riesgos e impactos del proyecto. Para manejar correctamente estos riesgos e impactos se han elaborado los siguientes Planes de Gestión Ambiental y Social (PGAS) para cada subcomponente del Proyecto. En estos planes se detalla la actividad del subcomponente que podría generar un riesgo o impacto, se describe el riesgo o impacto, la medida para eliminar, minimizar, prevenir y compensar los impactos ambientales y sociales, la fecha en la que se ejecutarán dichas acciones y el responsable de realizarlas. Ver los cuadros 27, 28 y 29. Estos planes podrán ser modificados y/o adaptados a fin de lograr mejores resultados ambientales y sociales en la implementación de este mismo Proyecto.

7. PROCEDIMIENTOS PARA ASPECTOS MEDIOAMBIENTALES Y SOCIALES

7.1. Plan de Gestión Ambiental y Social (PGAS) para las Actividades

Este PGAS será de aplicabilidad en los establecimientos de salud beneficiados con este Proyecto. Para los fines de este MGAS, se entiende como establecimiento de salud: los 27 hospitales seleccionados para recibir los beneficios de este financiamiento, que por su ubicación facilitan la distribución equitativa de los bienes elegibles en el territorio nacional, así como el CENABI, el CNDR, el CIPS y los bancos biológicos.

En base a los riesgos e impactos identificados en las actividades de este Proyecto, se elaboraron diferentes instrumentos de gestión que se encuentran como anexos de este MGAS.

A continuación, se detallan dichos instrumentos de gestión:

Anexo No. 9.- Lineamientos para el plan de acción para la prevención y respuesta a la violencia basada en género (VBG)

Anexo No. 10.- Protocolo de bioseguridad para la actuación frente al escenario de COVID-19 y otras enfermedades contagiosas

Anexo No. 11.- Lineamientos para el plan de salud y seguridad ocupacional comunitaria

Anexo No. 12.- Lineamientos para el plan de campamento de trabajadores

Anexo No. 13.- Reglas generales en el sitio

Anexo No. 14.- Lineamientos para el plan de manejo de tráfico

Anexo No. 15.- Lineamientos para el plan de manejo cultural

Anexo No. 16.- Lineamientos para el plan de gestión de residuos sólidos

Anexo No. 17.- Lineamientos para el plan de gestión de aguas residuales y lodos

Anexo No. 18.- Lineamientos para el plan de control de pestes y vectores

Anexo No. 19.- Lineamientos para el plan de emergencia y contingencia

Para la elaboración de los lineamientos de los planes, enlistados en el párrafo anterior, se han tenido en cuenta la legislación de Nicaragua, las guías ambientales y sociales del Banco Mundial, Buenas Prácticas Internacionales y los requerimientos del sistema de gestión de salud, seguridad y ambiente de UNOPS.

Los contratistas y proveedores deben cumplir con los lineamientos de dichos planes en todos los lugares de trabajo (emplazamientos de obras y sitios de entrega de bienes), y con base a la información suministrada en estos lineamientos, el proveedor o el contratista deberá desarrollar sus propios planes, revisados y autorizados previamente por UNOPS. Los contratistas y proveedores, además, cumplirán con las medidas establecidas en los cuadros 27, 28 y 29 de abajo, las que serán incorporadas en los documentos de licitación correspondientes.

Por su parte, en aquellas actividades que deban realizarse directamente por MINSA se usarán los protocolos y procedimientos internos de la institución, amparados en la normativa local y en

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

línea con los requerimientos del Banco Mundial. Además, se dispondrán de los siguientes planes:

- a. Plan de Preparación y Respuesta ante Emergencias (ERP) para las actividades de vacunación.
- b. Plan de Gestión de Residuos Médicos (PGRM) para aquellos centros de vacunación localizados fuera de los establecimientos de salud, tales como escuelas.
- c. Plan de Control de Infecciones y Gestión de Residuos (PCIGR) para el programa de vacunación, incluyendo el entrenamiento correspondiente y requisitos de monitoreo
- d. Procedimientos, protocolos y/u otras medidas para garantizar que los beneficiarios del Proyecto que reciban vacunas en virtud del mismo, las reciban en un programa sin vacunación forzosa y en donde los beneficiarios den su consentimiento informado para recibir una vacuna y que sea aceptable para el Banco
- e. Medidas adecuadas para dar seguimiento, investigar y responder ante los eventos adversos posteriores a la inmunización de los beneficiarios del Proyecto, evaluando la capacidad existente para asegurarse de que se realicen acciones de seguimiento durante la implementación.

Los PGAS han sido complementados 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 recomendaciones realizadas por las organizaciones especializadas a nivel mundial en materia de salud pública y salud y seguridad ocupacional incluyen medidas de control de ingeniería, controles administrativos y el uso de equipos de protección personal:

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.

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).

A continuación, se presentan tres cuadros como parte del PGAS:

- Cuadro 27: Medidas para las actividades que involucran adquisiciones y despliegue de vacunas y otros insumos y equipos médicos y no médicos.

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

- Cuadro 28: Medidas dirigidas para las minorías y grupos vulnerables.
- Cuadro 29: Medidas para las actividades que involucran obras.

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

Cuadro 27.- Plan de Gestión Ambiental y Social para las actividades que involucran actividades de adquisiciones y despliegue de vacunas y otros insumos y equipos médicos y no médicos

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIDA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Adquisición y distribución de vacunas, insumos, bienes y equipamiento médico, no médico y laboratoriales						
Agua	Escasez de agua potable por un inadecuado manejo en las actividades realizadas en los hospitales y laboratorios	Ambiental	<p>El personal de mantenimiento deberá hacer inspecciones periódicas a fin de determinar que no existan fugas de agua o daños en la tubería.</p> <p>Se deberá llevar un registro del consumo de agua, para controlar el desperdicio del vital líquido</p> <p>En caso de extracción y explotación de agua deberá contar con las licencias y permisos necesarios para esta actividad.</p>	Plan de agua de consumo (MINSa)	<p>Ejecuta MINSa</p> <p>Supervisa MHCP, a través de UNOPS</p>	El ciclo de vida del Proyecto
	Enfermedades en la salud de los consumidores en los hospitales por no cumplir con los parámetros requeridos para consumos	Social	<p>Garantizar que el hospital tenga acceso a agua potable constante y de calidad, y que cumpla con los parámetros requeridos para consumo.</p> <p>Realizar los mantenimientos preventivos a los recipientes (pilas, cisternas, tanques) de almacenamiento para evitar que el agua almacenada pierda o sufra afectaciones en sus propiedades.</p> <p>Llevar registro de los mantenimientos realizados</p> <p>Realizar análisis bacteriológicos, físico químicos y de cloro residual, de acuerdo a los lineamientos establecidos en la ley.</p>	Plan de agua de consumo (MINSa)	<p>Ejecuta MINSa</p> <p>Supervisa MHCP, a través de UNOPS</p>	El ciclo de vida del Proyecto
Aparatos eléctricos y electrónicos	Riesgos a la salud humana y al medio ambiente por el manejo inadecuado de los residuos de aparatos eléctricos y electrónicos	Ambiental y Social	<p>Al presentarse daño en cualquiera de los equipos adquiridos se contactará con el proveedor para su reparación o cambio según garantía</p> <p>Los hospitales seleccionados, CNDR elaborarán un Plan de descarte de equipo médico por daño o por</p>	Plan de residuos sólidos	<p>Ejecuta MINSa</p> <p>Supervisa MHCP, a través de UNOPS</p>	El ciclo de vida del Proyecto

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIDA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Adquisición y distribución de vacunas, insumos, bienes y equipamiento médico, no médico y laboratoriales						
	(RAEE)		<p>cumplimiento de vida útil para prevenir daños a la salud y contaminación de factores ambientales como suelo, agua y aire.</p> <p>El personal a cargo del mantenimiento y del almacén deberá contar con equipo de seguridad personal de acuerdo a lo establecido en los lineamientos técnicos para la protección personal</p> <p>MINSA Central y Hospitales seleccionados, cuando corresponda, dispondrá de un espacio de almacén de equipo médico en desuso donde se dispondrá temporalmente el equipo para su manejo y adecuado resguardo.</p> <p>MINSA complementará su inventario, tanto de equipos en desuso enteros, como de piezas recuperadas, además tendrá un mecanismo de control para evitar hurtos o pérdidas dentro del almacén.</p> <p>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 a las características de los equipos eléctricos y electrónicos con los que se cuenta y se espera descartar en el futuro.</p>			

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIDA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Adquisición y distribución de vacunas, insumos, bienes y equipamiento médico, no médico y laboratoriales						
Químicos	Lesiones en la piel, ojos, garganta, boca por manipulación de productos químicos o peligrosos o similares	Social	Se debe restringir el acceso al área y señalizar con "Prohibiciones de ingresar y/o ingerir alimentos y bebidas". Dotar de equipo EPP al personal a cargo de recibir, revisar y almacenar productos químicos. Proveer estaciones lavajos cerca de los lugares donde se almacena y manipula químicos.	Plan de salud y seguridad comunitaria Plan de emergencia y contingencia	Ejecuta MINSA, Proveedores y UNOPS Supervisa MHCP, a través de UNOPS	El ciclo de vida del Proyecto
	Intoxicación por manipulación inadecuada de insumos químicos durante el cargue, descargue o almacenamiento	Social	Se debe contar con hojas de seguridad disponibles en el lugar de almacenamiento de químicos. Recibir capacitaciones sobre manipulación segura de químicos y comprensión de fichas de seguridad Buscar ayuda médica en caso de ingesta o contacto directo con el químico Usar bomba trasegadora, para realizar las tareas de trasvase de químicos de un recipiente de mayor tamaño a uno de menor tamaño. Al trasvasar, se debe etiquetar todos los recipientes, de forma que se indique el químico que contiene y los riesgos y medidas preventivas.		Ejecuta MINSA, proveedores y UNOPS Supervisa MHCP, a través de UNOPS	El ciclo de vida del Proyecto
	Derrame de químicos o combustible	Ambiental	Preferiblemente que los productos sean estibados sobre un recipiente de contención secundaria para evitar derrames. El hospital debe contar con material para actuar frente a derrames químicos o de combustible (pala, contenedor con arena o aserrín u otro material	Plan de salud y seguridad comunitaria Plan de emergencia y contingencia	Ejecuta MINSA y proveedores Supervisa MHCP, a través de UNOPS	El ciclo de vida del Proyecto

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIDA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Adquisición y distribución de vacunas, insumos, bienes y equipamiento médico, no médico y laboratoriales						
			<p>absorbente, equipo de protección personal, cinta para impedir el paso).</p> <p>Apagar y mantener alejada toda fuente de ignición</p> <p>Prohibir el paso a personal ajeno a las actividades de actuación frente a derrame</p> <p>El personal debe estar entrenado en el procedimiento de derrame de químicos</p> <p>El personal que atienda la emergencia debe tener colocado su equipo de seguridad, incluyendo botas, delantal, guantes, lentes de seguridad, mascarilla.</p> <p>Disponer de equipos contra incendio, para estar preparado ante cualquier conato</p> <p>Disponer de números de emergencias (Cuerpo de Bomberos, Policía, SINAPRED).</p> <p>Alertar a las autoridades internas y externas correspondientes, incluyendo a MARENA y los Bomberos.</p> <p>El material contaminado con el químico derramado debe ser tratado como residuo peligroso.</p>			
Vacunas, insumos médicos y no médicos y laboratoriales	Pérdida de vacunas, insumos médicos y laboratoriales por no contar con los medios de seguridad ³⁹ y el	Social	Asegurar que los almacenes para insumos y medicamentos dentro de las unidades de salud, CIPS, CNDR y CENABI tengan las siguientes características estructurales:	Plan de despliegue de vacunas (MINSA) Plan de	Ejecuta MINSA y proveedores Supervisa MHCP, a través de UNOPS y	El ciclo de vida del Proyecto

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIDA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Adquisición y distribución de vacunas, insumos, bienes y equipamiento médico, no médico y laboratoriales						
	ambiente físico (luz, temperatura, humedad) y de conservación mínimos imprescindibles.		<p>Ubicación en un sitio seguro en relación a riesgos naturales (inundación, sismos, etc.), antropogénicos (barrios y zonas inseguras) y protegidos de la exposición directa a la luz solar y la lluvia;</p> <p>Área suficiente para el almacenamiento, donde quepa todo el producto planificado a ser almacenado.</p> <p>Las instalaciones en buen estado, incluyendo techos, paredes, ventanas, puertas, pisos, y buena ventilación (considerar que la bodega debe ser una infraestructura incombustible);</p> <p>Contar con sistema contra incendios o en su defecto extintores funcionales, despejados, rotulados y a la altura requerida por la ley.</p> <p>Restringir el acceso al área de almacenamiento de producto, a través de señalizaciones y estructura física. Para ello se debe contar con puerta de seguridad con llave o mecanismo de cierre y control.</p> <p>Contar con mecanismos de vigilancia para prevenir hurtos u otros eventos indeseados.</p> <p>Contar con un adecuado sistema de almacenamiento y control de insumos, bienes y medicamentos (inventario), que garantice el cumplimiento de los contratos u órdenes de compra</p>	emergencia y contingencia	OPS	

³⁹ En este proyecto, no se utilizarán fuerzas de seguridad o fuerzas armadas ni policiales para resguardar y desplegar las vacunas

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIDA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Adquisición y distribución de vacunas, insumos, bienes y equipamiento médico, no médico y laboratoriales						
			<p>y/o convenios de donativos o transferencias, y que se concilie periódicamente con los sistemas contables.</p> <p>Llevar un inventario actualizado sobre los productos almacenados en las bodegas y respetar 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, para evitar que caduquen.</p> <p>Contar con palets sobre los cuales se colocarán los insumos, para evitar que éstos tengan contacto directo con el suelo</p> <p>Estar equipados con estantes, preferiblemente empotrados a la pared de la bodega, para evitar que sean golpeados y los productos almacenados caigan sobre alguien.</p> <p>Dar entrenamientos sobre Buenas Prácticas de Almacenamiento de Insumos, dentro del contexto médico</p>			
	Atropellamiento por inadecuado proceso de recepción de bienes e insumos	Social	<p>Los vehículos en los que se moviliza la carga (camiones, contenedores, montacargas), tanto los de los proveedores como los propios de MINSA, deben emitir señales auditivas (bocinas) y visuales (luces estroboscópicas) para alertar a las personas que se encuentran en el área de que hay un vehículo en movimiento de retroceso.</p> <p>Tanto los proveedores como los trabajadores de</p>	<p>Plan de salud y seguridad comunitaria</p> <p>Plan de manejo de tráfico</p> <p>Plan de emergencia y</p>	<p>Ejecuta MINSA y proveedores</p> <p>Supervisa MHCP, a través de UNOPS</p>	El ciclo de vida del Proyecto

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIDA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Adquisición y distribución de vacunas, insumos, bienes y equipamiento médico, no médico y laboratoriales						
			<p>MINSA, deberán chequear diariamente el estado de los frenos y espejos retrovisores de los vehículos en los que se movilizan las cargas, para evitar que por una falla mecánica se produzca un accidente.</p> <p>Debe llevarse una bitácora o registro de los mantenimientos preventivos y correctivos de la montacarga, para evidenciar que se corrigen oportunamente los fallos que pudiera presentar.</p> <p>Los conductores deberán recibir anualmente entrenamientos sobre seguridad vial y manejo defensivo. Además, deben contar con la licencia de conductor de vehículo pesado.</p>	<p>contingencia</p> <p>Código de conducta de los trabajadores</p>		
	Trastornos musculoesqueleticos por movimientos repetitivos, carga excesiva y adopción de posturas incorrectas	Social	<p>Garantizar que durante las actividades de ingreso, almacenamiento y despacho, los trabajadores tengan disponible y en buen estado mobiliario y equipo para movilizar y almacenar la carga, incluyendo carretillas, montacargas, cintas transportadoras, entre otros.</p> <p>No exceder los pesos máximos permisibles de carga manual, según el sexo.</p> <p>Recibir entrenamiento sobre manipulación adecuada de la carga</p>	<p>Plan de salud y seguridad comunitaria</p>	<p>Ejecuta MINSA y proveedores</p> <p>Supervisa MHCP, a través de UNOPS</p>	El ciclo de vida del Proyecto
	Incendio por fallos eléctricos	Social	<p>Identificar y rotular las puertas de emergencia de los hospitales y colocar rótulos indicando "Mantener puerta despejada", en ambos sentidos de la puerta (por dentro y por fuera).</p> <p>Colocar rótulos prohibiendo el parqueo de vehículos</p>	<p>Plan de salud y seguridad comunitaria</p> <p>Plan de emergencia y contingencia</p>	<p>Ejecuta MINSA y proveedores</p> <p>Supervisa MHCP, a través de UNOPS</p>	El ciclo de vida del Proyecto

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIDA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Adquisición y distribución de vacunas, insumos, bienes y equipamiento médico, no médico y laboratoriales						
			<p>frente a las salidas de emergencia</p> <p>Considerar tener una salida de emergencia secundaria, que también esté despejada; de modo tal que si una de ellas fuera bloqueada se cuente con otra opción para poder evacuar.</p> <p>Hacer revisiones y mantenimientos preventivos y correctivos en los paneles eléctricos y cableado eléctrico en general.</p> <p>Los paneles eléctricos deben mantenerse limpios, sin polvo y sin cables expuestos. Los tomacorrientes deben tener su tapa protectora.</p> <p>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</p> <p>Realizar entrenamiento sobre el plan de emergencias (donde se incluya el riesgo de incendio) y llevar a cabo simulacros de evacuación, al menos una vez al año, a fin de que los trabajadores sepan cómo actuar y dónde dirigirse en caso de incendios.</p> <p>Contar con suficientes equipos contra incendio o en su defecto extintores funcionales.</p> <p>Inspeccionar que los extintores sean recargados una vez al año, que tengan una inspección periódica, que</p>			

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIDA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Adquisición y distribución de vacunas, insumos, bienes y equipamiento médico, no médico y laboratoriales						
			<p>no estén obstruidos, que no estén en el piso y que estén debidamente señalizados (incluyendo el procedimiento de manipulación de extintores)</p> <p>Realizar entrenamiento sobre uso de equipo contra incendios, al menos una vez al año.</p> <p>Disponer de kit de primeros auxilios y personal entrenado en primeros auxilios</p>			
	Incendio por almacenamiento de productos químicos y farmacéuticos	Social	<p>Identificar y rotular las puertas de emergencia de los hospitales y colocar rótulos indicando "Mantener puerta despejada", en ambos sentidos de la puerta (por dentro y por fuera).</p> <p>Colocar rótulos prohibiendo el parqueo de vehículos frente a las salidas de emergencia</p> <p>Considerar tener una salida de emergencia secundaria, que también esté despejada; de modo tal que si una de ellas fuera bloqueada se cuente con otra opción para poder evacuar.</p> <p>Las bodegas de almacenamiento deben tener suficientes equipos contra incendio</p> <p>Inspeccionar que los extintores sean recargados una vez al año, que tengan una inspección periódica, que no estén obstruidos, que no estén en el piso y que estén debidamente señalizados (incluyendo el procedimiento de manipulación de extintores)</p> <p>Se debe restringir el acceso al área y señalar con prohibiciones de "No Fumar".</p>		<p>Ejecuta MINSA y proveedores</p> <p>Supervisa MHCP, a través de UNOPS</p>	El ciclo de vida del Proyecto

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIDA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Adquisición y distribución de vacunas, insumos, bienes y equipamiento médico, no médico y laboratoriales						
			<p>Se debe contar con hojas de seguridad disponibles en el lugar de almacenamiento.</p> <p>Los productos deben ser almacenados en un lugar ventilado, construido con material resistente al fuego y que no se encuentre cerca ninguna fuente de ignición.</p> <p>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.</p> <p>El almacenamiento de los químicos debe de realizarse basándose en sus características químicas, para evitar juntar dos químicos que no fueran compatibles</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Las autoridades de los hospitales, CNDR deberán revisar los planes de respuesta de emergencia con</p>			

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIDA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Adquisición y distribución de vacunas, insumos, bienes y equipamiento médico, no médico y laboratoriales						
			<p>regularidad de manera que se confirme su validez de abordar las emergencias que puedan surgir en relación con el Proyecto</p> <p>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>Realizar las gestiones para la coordinación interinstitucional en atención a la emergencia (SINAPRED, COMUPRED).</p> <p>En caso de un siniestro / 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 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>De ser necesario, se aplicarán las tácticas de evacuación y desalojo del personal y pacientes.</p> <p>Realizar entrenamiento sobre el plan de emergencias (donde se incluya el riesgo de incendio) y llevar a cabo simulacros de evacuación, al menos una vez al año, a fin de que los trabajadores sepan cómo actuar y dónde dirigirse en caso de incendios.</p>			

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIDA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Adquisición y distribución de vacunas, insumos, bienes y equipamiento médico, no médico y laboratoriales						
			Realizar entrenamiento sobre uso de equipo contra incendios, al menos una vez al año. Disponer de kit de primeros auxilios y personal entrenado en primeros auxilios			
Virus, bacterias y otros microorganismos transmisores de enfermedades	Contagio de COVID-19, por visita y/o permanencia (pacientes y sus familiares) en los establecimientos de salud	Social	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. Colocar estaciones de lavado de manos y alcohol gel en lugares de circulación o tránsito de personal y pacientes sospechosos y pacientes sin síntomas. 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. Dotar de insumos para limpieza e higiene, jabón antibacterial, hipoclorito de sodio al 0.05%, alcohol gel, alcohol 70, entre otros Dotar de equipo EPP al personal de salud y otros trabajadores que laboren en hospitales y unidades de salud.	Protocolo de bioseguridad frente al COVID-19 Plan de residuos sólidos Plan de aguas residuales y lodos Plan de control de pestes y vectores	Ejecuta MINSA, proveedores, UNOPS y OPS Supervisa MHCP, a través de UNOPS	El ciclo de vida del Proyecto

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIDA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Adquisición y distribución de vacunas, insumos, bienes y equipamiento médico, no médico y laboratoriales						
			Fortalecer la capacitación y entrenamiento de los trabajadores, relativas al uso y disposición de EPP. Solicitar el uso de mascarilla permanentemente			
	Daño a la salud de los trabajadores de los establecimientos hospitalarios y de laboratorio, incluidos otros trabajadores del Proyecto, por el aumento en la exposición del potencial contagio de COVID-19 y otras enfermedades transmitidas por virus y bacterias. Por ejemplo: el manejo de muestras de pacientes contagiados con COVID-19 o VIH	Social	El personal de salud deberá ser instruido acerca de la necesidad de aplicación de vacunas, su eficacia, seguridad y los posibles efectos adversos. Todo el personal que se desempeña en el sector salud debe estar adecuadamente inmunizado contra las enfermedades inmunoprevenibles y con las vacunas recomendadas según su grupo de edad y condición de riesgo. Quienes se desempeñan en laboratorio de microbiología, deben recibir vacunas como BCG (bacilo de Calmette-Guérin), antirrábica, antipoliomielítica, Hepatitis B, entre otras. Asignar lugares para ingesta de alimentos y/o bebidas, teniendo horarios escalonados, esperando el tiempo establecido en la Ley para evitar aglomeraciones y contagio. Colocar estaciones de lavado de manos y alcohol gel en lugares de circulación o tránsito de personal Dotar de insumos para limpieza e higiene, jabón antibacterial, hipoclorito de sodio al 0.05%, alcohol gel, alcohol 70, entre otros Sensibilizar al personal sobre la importancia de realizar el lavado de manos con abundante agua y	Protocolo de bioseguridad frente al COVID-19 Plan de salud y seguridad comunitaria Plan de despliegue de vacunas	Ejecuta MINSA, proveedores, UNOPS y OPS Supervisa MHCP, a través de UNOPS	El ciclo de vida del Proyecto

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIDA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Adquisición y distribución de vacunas, insumos, bienes y equipamiento médico, no médico y laboratoriales						
			<p>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> <p>Suministrar jeringas inteligentes o auto desactivables (ADs) para la inmunización dará seguridad a la población y reducirá el riesgo de contagio de enfermedades de transmisión, como el VIH, entre el personal de salud (enfermeras, personal de limpieza, otros).</p> <p>En caso de no utilizar jeringas auto desactivables, el personal de salud debe evitar reencapuchar las jeringas, por lo que es muy importante que una vez utilizadas sean colocadas en la caja de seguridad correspondiente, para su posterior destrucción.</p> <p>Dotar de equipo EPP al personal de salud y otros trabajadores que laboren en hospitales y unidades de salud, según el área de atención de pacientes y la función que desempeñen. Por ejemplo: uso de mascarillas y trajes de protección personal por la emergencia del COVID-19.</p> <p>Fortalecer la capacitación y entrenamiento de los trabajadores, relativas al uso y disposición de EPP.</p> <p>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</p>			

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIDA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Adquisición y distribución de vacunas, insumos, bienes y equipamiento médico, no médico y laboratoriales						
	Transmisión de enfermedades por el contacto directo con pacientes o cadáveres presuntos confirmados con COVID-19	Social	<p>estas.</p> <p>Aplicar las disposiciones contenidas en los lineamientos técnicos para el manejo de cadáveres de casos COVID-19 del MINSA. Esto aplica tanto para el personal de salud en los hospitales, como para el personal de salud que conduce las ambulancias.</p> <p>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>Ejecuta MINSA</p> <p>Supervisa MHCP, a través de UNOPS</p>	El ciclo de vida del Proyecto
	Contagio de los trabajadores por falta de equipo de protección personal	Social	<p>Dotar de equipo EPP al personal de salud y otros trabajadores que laboren en hospitales y unidades de salud, según el área de atención de pacientes y la función que desempeñen. Por ejemplo: uso de mascarillas y trajes de protección personal por la emergencia del COVID-19.</p> <p>Fortalecer la capacitación y entrenamiento de los trabajadores, relativas al uso y disposición de EPP.</p> <p>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>Protocolo de bioseguridad frente al COVID-19</p> <p>Plan de salud y seguridad comunitaria</p>	<p>Ejecuta MINSA, proveedores, UNOPS y OPS</p> <p>Supervisa MHCP, a través de UNOPS</p>	El ciclo de vida del Proyecto

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIDA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Adquisición y distribución de vacunas, insumos, bienes y equipamiento médico, no médico y laboratoriales						
	Transmisión de enfermedades por el contacto directo con ropa impregnada de fluidos corporales y otros agentes infecciosos	Social	La ropa hospitalaria debe ser manipulada, transportada y lavada en forma segura, evitando la contaminación personal y del ambiente conforme procedimientos de MINSA establecidos. El personal de lavandería debe usar su equipo de protección correspondiente: guantes, botas, gorro, gafas de seguridad, tapones auditivos, entre otros.		Ejecuta MINSA Supervisa MHCP, a través de UNOPS	El ciclo de vida del Proyecto
	Propagación del virus y contagio debido a la manipulación de insumos importados contaminados	Social	Realizar actividades de limpieza y desinfección de los bienes e insumos recibidos Dotar de EPP al personal de acuerdo a los lineamientos técnicos para la protección personal por la emergencia por COVID-19.	Protocolo de bioseguridad frente al COVID-19 Plan de salud y seguridad comunitaria	Ejecuta MINSA, proveedores, UNOPS y OPS Supervisa MHCP, a través de UNOPS	El ciclo de vida del Proyecto
Desechos	Contaminación del suelo, aire y agua por inadecuada gestión de desechos hospitalarios (desbordamiento de desechos en los contenedores o el propio almacén temporal de residuos hospitalarios)	Ambiental	Los hospitales deben contar con su licencia o permiso ambiental que les permita dar tratamiento a los desechos generados Los hospitales seleccionados deben contar con sus respectivos Planes de Manejo de Residuos Hospitalarios, los que deberán ser revisados, evaluados, actualizados y ajustados conforme a su implementación y lecciones aprendidas del mismo.	Plan de salud y seguridad comunitaria Plan de residuos sólidos Plan de control de pestes y vectores	Ejecuta MINSA Supervisa MHCP, a través de UNOPS	El ciclo de vida del Proyecto
	Malestar y daños a la salud de los pacientes y pobladores aledaños al hospital por la producción de malos olores debido al desbordamiento de	Social	Destinar un área para el almacenamiento temporal de los residuos o desechos que se generen de esta operación. Los desechos bioinfecciosos de las áreas de atención de pacientes graves deberán ser		Ejecuta MINSA Supervisa MHCP, a través de UNOPS	El ciclo de vida del Proyecto

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIDA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Adquisición y distribución de vacunas, insumos, bienes y equipamiento médico, no médico y laboratoriales						
	desechos en los contenedores o el propio almacén temporal de residuos hospitalarios,		<p>manejados interna y externamente con base a los lineamientos de procedimientos para desechos bioinfecciosos.</p> <p>Realizar actividades de desinfección y limpieza en áreas de atención de pacientes COVID-19</p> <p>Dotar de insumos, recipientes y otros necesarios para el envasado de los desechos bioinfecciosos como bolsas rojas, bolsas negras, depósitos rígidos, depósitos para punzocortantes, con la respectiva rotulación de los mismos y otros de acuerdo con los lineamientos antes señalados.</p> <p>Independientemente de que los contenedores de desechos bioinfecciosos poseen la capacidad de almacenar los desechos generados durante operación máxima del hospital, el hospital contará con opción de contrato de empresa especializada de recolección y transporte (con su respectivo permiso ambiental) como un mecanismo de gestión adicional, con la flexibilidad para incrementar la frecuencia de recolección en caso de requerirse, previniendo la colmatación del almacenaje interno de desechos bioinfecciosos.</p> <p>Si se realiza transporte de desechos (peligrosos o no peligrosos) de un establecimiento de salud a otro para realizar el tratamiento y disposición final de los mismos, se debe lavar con agua y jabón diariamente el vehículo utilizado como transporte y descartar el lixiviado que trae el camión, directamente al alcantarillado. Posteriormente,</p>			

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIDA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Adquisición y distribución de vacunas, insumos, bienes y equipamiento médico, no médico y laboratoriales						
			<p>desinfectar con una solución de hipoclorito de sodio al 0,1%. El vehículo será de uso exclusivo, para el transporte de desechos, de caja cerrada.</p> <p>Lavar con agua y jabón el piso de las casetas donde se almacenan los desechos peligrosos y no peligrosos.</p> <p>Implementar capacitaciones sobre manejo de desechos hospitalarios.</p> <p>Monitoreo, seguimiento y vigilancia periódica vigilancia del plan de manejo de residuos.</p>			
	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	Social	<p>Todas las agujas de las jeringas deben ser colocadas en las cajas de seguridad, para evitar que el personal que recolecta la basura sufra un accidente.</p> <p>Dotar de EPP al personal de limpieza de acuerdo a los lineamientos técnicos para la protección personal por la emergencia por COVID-19.</p> <p>Establecer y vigilar la ruta crítica y horarios para que el personal de servicios de limpieza traslade los desechos bioinfecciosos</p> <p>Implementar capacitaciones sobre manejo de desechos hospitalarios</p> <p>Dotar de suficientes insumos para limpieza (bolsas rojas, bolsas negras, cajas para cortopunzantes, contenedores) e higiene (jabón antibacterial,</p>		Ejecuta MINSA Supervisa MHCP, a través de UNOPS	El ciclo de vida del Proyecto

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIDA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Adquisición y distribución de vacunas, insumos, bienes y equipamiento médico, no médico y laboratoriales						
			<p>hipoclorito de sodio al 0.05%, alcohol gel, alcohol 70, entre otros)</p> <p>Las jeringas y las agujas nunca deben ser tiradas en áreas abiertas donde la población las pueda recoger, pisarlas o entrar en contacto con ellas en cualquier forma. Tanto las agujas como las jeringas deberán depositarse en cajas de seguridad, resistentes a los pinchazos, situados lo más cerca posible de donde se van a usar.</p> <p>Definir áreas específicas para la colocación y retirada y disposición de los equipos de protección personal.</p>			
	Transmisión de enfermedades por roedores y otros vectores debido al prolongado almacenamiento de desechos	Social	<p>Evitar la acumulación excesiva de desechos, a través de la incineración u otros métodos de disposición final de desechos.</p> <p>Lavar al menos 2 veces a la semana las casetas de almacenamiento de desechos</p> <p>En el caso de las llantas de vehículos del MINSA que ya hayan cumplido con su vida útil y se encuentren en mal estado, deberá garantizarse que reciban una gestión final adecuada, de manera que no se convierta en un criadero de vectores. Bajo ninguna circunstancia éstas podrán ser quemadas a cielo abierto, ni como combustible para otras actividades.</p> <p>Implementar el plan de control de vectores y plan de residuos del hospital (donde también se incluyen</p>	<p>Plan de salud y seguridad comunitaria</p> <p>Plan de residuos sólidos</p> <p>Plan de control de pestes y vectores</p>	<p>Ejecuta MINSA y proveedores</p> <p>Supervisa MHCP, a través de UNOPS</p>	El ciclo de vida del Proyecto

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIDA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Adquisición y distribución de vacunas, insumos, bienes y equipamiento médico, no médico y laboratoriales						
			acciones para el reciclaje y disposición final de llantas)			
	Emisiones accidentales de sustancias infecciosas o peligrosas en el medio ambiente	Ambiental	<p>Licencia o permiso de operación ambiental para incinerar desechos</p> <p>Licencia de operación ambiental de la empresa tercerizada para tratamiento final de desechos</p> <p>Dar capacitaciones a los operadores de los incineradores sobre el uso del equipo.</p> <p>Los residuos de la incineración (cenizas) serán dispuestos como residuos peligrosos en espacios controlados.</p> <p>Se prohíbe la quema de residuos comunes o de cualquier tipo al aire libre, evitando posibles incendios, contaminación ambiental en la periferia y dentro de las áreas internas.</p> <p>Los incineradores deben cumplir las normas de emisión, por lo que se realizan análisis cada 6 meses.</p> <p>Los climatizadores consumen mucha energía eléctrica, lo que hace que se emite más CO₂ a la atmósfera y se agrave por lo tanto el calentamiento global. En el Proyecto se adquirirán equipos energéticamente eficientes; y en el caso de los equipos de aires acondicionado se adquirirán aquellos que utilicen refrigerantes ecológicos</p>	Plan de residuos sólidos	Ejecuta MINSA Supervisa MHCP, a través de UNOPS	El ciclo de vida del Proyecto

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIDA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Adquisición y distribución de vacunas, insumos, bienes y equipamiento médico, no médico y laboratoriales						
			(quedando prohibido el uso de refrigerantes R-22 y otros que contengan HCFC) que mejoran el ciclo de refrigeración y tienen químicos de baja inflamabilidad y toxicidad.			
	Generación de caos y violencia social producida por personas en los alrededores de los hospitales realizando protestas o intentando violar la seguridad de los hospitales	Social	<p>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.</p> <p>Instalar y activar sistemas de alerta y equipos operativos internos en el establecimiento y externos en coordinación con las autoridades incluyendo la Policía y la Dirección General de Bomberos.</p> <p>En caso de un siniestro / 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 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>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.</p> <p>Brindar capacitación a las partes interesadas para</p>	Plan de emergencia y contingencia	Ejecuta MINSA Supervisa MHCP, a través de UNOPS	El ciclo de vida del Proyecto

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIDA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Adquisición y distribución de vacunas, insumos, bienes y equipamiento médico, no médico y laboratoriales						
			<p>responder en caso de emergencia.</p> <p>De ser necesario, se aplicarán las tácticas de evacuación y desalojo del personal y pacientes.</p>			
Oficinas y lugares de trabajo	Caída al mismo y distinto nivel	Social	<p>En los pasillos de los establecimientos de salud, indicar mediante señales de advertencia las zonas peligrosas, por ejemplo: suelos mojados, desnivel por rampa, escaleras, entre otros.</p> <p>Colocar barandales o pasamanos cuando haya presentes escaleras o rampas</p> <p>Mantener los pasillos de circulación despejados</p> <p>Reparar fisuras o grietas en el piso, que pudieran provocar tropiezos.</p>	<p>Plan de salud y seguridad comunitaria</p> <p>Plan de emergencia y contingencia</p>	<p>Ejecuta MINSA, proveedores, UNOPS y OPS</p> <p>Supervisa MHCP, a través de UNOPS</p>	El ciclo de vida del Proyecto
	<p>Síndrome del Edificio Enfermo. Los síntomas más habituales son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Irritación de ojos, nariz y garganta. • Sensación de sequedad en mucosas y piel. • Ronquera. • Respiración dificultosa. • Eritema. • Prurito. • Dolores de cabeza. 	Social	<p>Un buen mantenimiento de los sistemas de ventilación y climatización que permitan que todas las zonas del edificio se ventilen adecuadamente y evitar que a través de los conductos de la ventilación se distribuyan posibles focos de infección.</p> <p>Ventanas en todo el edificio que permitan mayor contacto de los trabajadores con el exterior, así como ventilación natural de las estancias.</p> <p>Control de las ventanas y de los controles de la climatización por los propios trabajadores que les permita adaptar las condiciones de temperatura y humedad a sus necesidades.</p>	Plan de salud y seguridad comunitaria	<p>Ejecuta MINSA, proveedores, UNOPS y OPS</p> <p>Supervisa MHCP, a través de UNOPS</p>	El ciclo de vida del Proyecto

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIDA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Adquisición y distribución de vacunas, insumos, bienes y equipamiento médico, no médico y laboratoriales						
	<ul style="list-style-type: none"> •Hipersensibilidades inespecíficas. • Náuseas, mareos y vértigos. • Mayor incidencia de infecciones respiratorias 		Evitar la utilización de productos tóxicos en la limpieza de los locales ya que suele quedar residuo de los mismos al finalizar las tareas de limpieza y desinfección.			
	Trastornos musculoesqueléticos por movimientos repetitivos de las manos y adopción de posturas incorrectas	Social	<p>Realizar pausas y ejercicios ergonómicos</p> <p>Adaptar las mesas de trabajo al trabajador, y no al contrario</p> <p>Adoptar una postura correcta delante del ordenador, con la espalda recta apoyada en el respaldo del asiento, pies en el suelo, etc.</p>			
	Estrés por jornadas prolongadas de trabajo / Ritmo de trabajo.	Social	<p>Establecer jornadas de trabajo que no superen las 57 horas semanales, y proveer a los trabajadores de al menos un día libre a la semana.</p> <p>Permitir al menos 1 hora de descanso durante la jornada de trabajo.</p> <p>Contratar la cantidad suficiente de trabajadores para evitar la sobrecarga de trabajo.</p>	Mecanismo de quejas y reclamos	<p>Ejecuta MINSA, UNOPS, OPS y proveedores</p> <p>Supervisa MHCP, a través de UNOPS</p>	El ciclo de vida del Proyecto
	Afectaciones a la salud mental del personal de la salud por niveles altos de estrés.	Social	El personal que atiende a personas contagiadas sufre un estrés aumentado, debido a las largas horas de trabajo intenso, temor a la contaminación, incertidumbre por condiciones y limitaciones en el área laboral, por lo que se desarrollarán y se implementarán técnicas de manejo del estrés y se pondrán a su disposición herramientas de salud mental para el autocuidado		<p>Ejecuta MINSA, OPS, UNOPS y proveedores</p> <p>Supervisa MHCP, a través de UNOPS</p>	El ciclo de vida del Proyecto

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIDA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Adquisición y distribución de vacunas, insumos, bienes y equipamiento médico, no médico y laboratoriales						
	Fatiga visual	Social	Hacer pausas y apartar la mirada de la pantalla al menos cada 20 minutos para descansar la vista. Ajustar bien la posición de la pantalla para evitar reflejos de luces de techo y de las ventanas. Sitúa la pantalla del ordenador de modo que la claridad o el sol de las ventanas no den directamente sobre ella.		Ejecuta MINSA, OPS, UNOPS y proveedores Supervisa MHCP, a través de UNOPS	El ciclo de vida del Proyecto
	Trastornos Psicosociales por posibles condiciones hostiles en el trabajo: abuso, acoso, discriminación	Social	No cometer ningún tipo de explotación o abusos sexuales a otras personas (colegas, visitantes, transeúntes, supervisores, entre otros). No solicitar servicios sexuales a cambio de ofrecer algunos beneficios o trato diferenciado para tener acceso a alguno de los beneficios Tratar a todas las personas con respeto y de manera digna en todo momento, y luchar en contra de cualquier tipo de acoso, discriminación, intimidación, explotación, abuso y amenaza de violencia. Recibir entrenamientos relacionados a la diversidad de género y la igualdad, y las formas de identificar, evitar y denunciar la violencia de género, el acoso, el abuso, la explotación sexual y la discriminación en los lugares de trabajo.	Plan de violencia basada en género Código de conducta de los trabajadores Plan de género diversidad e inclusión	Ejecuta MINSA, UNOPS, OPS y proveedores Supervisa MHCP, a través de UNOPS	El ciclo de vida del Proyecto
	Derrumbe de edificios u oficinas de trabajo por movimientos telúricos (Sismos) y otros eventos naturales:	Social	Contar con personal capacitado (brigadas) para lucha contra incendios, primeros auxilios y evacuación. Establecer puntos de encuentro	Plan de emergencia y contingencia Plan de	Ejecuta MINSA, UNOPS, OPS y proveedores Supervisa MHCP, a	El ciclo de vida del Proyecto

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIDA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Adquisición y distribución de vacunas, insumos, bienes y equipamiento médico, no médico y laboratoriales						
	Huracanes, Tormentas tropicales, evento meteorológico excesivo, inundaciones por ausencia de drenajes o drenaje inadecuada			emergencia hospitalaria	través de UNOPS	
Radiaciones	Daños en la salud por la exposición prolongada a fuentes radiactivas (Dosis para la totalidad del organismo (mSv): 20)	Social	<p>El personal, libre de costo, cuenta con todos los elementos de protección personal, dosimetría, capacitación y de cualquier otro elemento necesario para el cumplimiento de su trabajo</p> <p>Rotular y restringir el acceso a las áreas donde se realicen prácticas con material o equipo que emite radiación</p> <p>Los trabajadores de la salud deben utilizar un sistema de Dosimetría Personal. Todo personal expuesto a radiaciones ionizantes debe ser sometido a revisión médica periódica.</p> <p>Se mantiene un historial dosimétrico durante la vida laboral del trabajador.</p>		Ejecuta MINSA Supervisa MHCP, a través de UNOPS	El ciclo de vida del Proyecto
Sistemas de tratamiento de agua residual	Contaminación del suelo y/o agua por el inadecuado manejo de las aguas servidas especiales resultantes de la operación de Hospitales	Ambiental	<p>Verificar si existen sistemas de tratamiento de agua residual en los hospitales beneficiados por el Proyecto. En caso de que no exista, MINSA gestionará con otros fondos o financiamientos la instalación de estos sistemas de tratamiento.</p> <p>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>	<p>Plan de aguas residuales y lodos</p> <p>Plan de manejo de aguas residuales de cada unidad hospitalaria</p>	<p>Ejecuta MINSA</p> <p>Supervisa MHCP, a través de UNOPS</p>	El ciclo de vida del Proyecto
	Daños al sistema de alcantarillado público por la descarga directa de					

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIDA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Adquisición y distribución de vacunas, insumos, bienes y equipamiento médico, no médico y laboratoriales						
	aguas residuales hospitalarias, sin previo tratamiento		<p>mantenidas y que son capaces de tratar los volúmenes de aguas servidas generados por los hospitales.</p> <p>Disponer de presupuesto suficiente para dar el mantenimiento preventivo, al menos anual, a los sistemas de tratamiento de agua residual.</p> <p>Realizar análisis fisicoquímicos del agua residual generada en los hospitales, al menos anualmente</p>			
Equipo médico y no médico y de laboratorio	Daños al equipo médico por falta de medidas adecuadas para el manejo de los mismos	Social	Incluir dentro de las especificaciones técnicas la capacitación y entrenamiento del personal sobre uso y mantenimiento de equipos y suministros a adquirirse en el Proyecto.		Ejecuta MINSA, UNOPS, OPS y proveedores Supervisa MHCP, a través de UNOPS	El ciclo de vida del Proyecto
	Daños de equipos por falta de mantenimiento en tiempo y forma		Desarrollar programas de mantenimiento preventivo y correctivo a los equipos adquiridos para garantizar su vida útil.		Ejecuta MINSA Supervisa MHCP, a través de UNOPS	El ciclo de vida del Proyecto
	Retrasos en la atención de casos hospitalarios por entregas de equipos dañados	Social	<p>Dar mantenimiento preventivo y correctivo a las instalaciones eléctricas.</p> <p>El área de mantenimiento deberá considerar la verificación del cumplimiento de lo establecido en los contratos para prevenir posibles fallos en el equipo adquirido.</p> <p>El área de mantenimiento identificará fallas para aplicar las garantías de los equipos según corresponda.</p> <p>Las instalaciones físicas donde se ubicarán los</p>		Ejecuta MINSA, UNOPS, OPS y proveedores Supervisa MHCP, a través de UNOPS	El ciclo de vida del Proyecto

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIDA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Adquisición y distribución de vacunas, insumos, bienes y equipamiento médico, no médico y laboratoriales						
			<p>equipos deben de ser revisadas previamente por el equipo de UNOPS en conjunto con MINSA para garantizar el buen funcionamiento y prevenir accidentes y daños en los nuevos equipos adquiridos. En caso de requerirse, se realizarán las mejoras necesarias para garantizar la correcta instalación y funcionamiento de los insumos y equipos necesarios para la atención de pacientes.</p> <p>Para evitar la corrosión de los equipos frigoríficos, éstos se deben colocar preferiblemente sobre soporte de madera, los cuales evitan el contacto directo entre el piso y el mueble.</p> <p>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</p>			
Elementos del clima	Daños en la calidad de las vacunas, insumos o medicamentos por carecer de temperatura necesaria durante el almacenamiento y transporte	Social	<p>Durante la cadena de distribución, se garantizará que todas las vacunas sean despachadas en las cantidades adecuadas (según demanda), temperatura adecuada, en el momento oportuno a los puntos de prestación de servicios que la necesiten.</p> <p>Si el trámite de desaduanaje se prolonga más de lo esperado, entonces el responsable de las vacunas deberá visitar diariamente los almacenes Frigoríficos de APPEN para el monitoreo de la temperatura.</p> <p>Contar con equipos de refrigeración como refrigeradoras, congeladores, camiones</p>	Plan de despliegue de vacunas	Ejecuta MINSA, UNOPS, OPS y proveedores Supervisa MHCP, a través de UNOPS	El ciclo de vida del Proyecto

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIDA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Adquisición y distribución de vacunas, insumos, bienes y equipamiento médico, no médico y laboratoriales						
			<p>refrigerados, congeladores de paquetes fríos, cajas frías y termos porta vacunas, termómetros y alarmas.</p> <p>Utilizar cajas frías o termos transportadores para largas distancias con sus paquetes fríos debidamente acondicionados (especialmente durante la visita casa a casa en aquellas comunidades retiradas de los centros de vacunación).</p> <p>Contar con plantas eléctricas de emergencia debidamente instaladas y funcionando para una autonomía de funcionamiento de tres días, para que en caso de corte del suministro eléctrico, las cámaras frigoríficas sigan funcionando.</p> <p>Usar dispositivos externos para leer la temperatura interna del refrigerador. En caso de no disponer de dichos dispositivos, se deberá incorporar un termómetro para el registro y control de la temperatura.</p> <p>Verificar la temperatura interna del refrigerador dos veces al día (por la mañana y por la tarde), la cual debe estar siempre en el rango requerido por el fabricante de la vacuna o insumo médico. En caso de que algún contenedor o bulto presente alarmas la vacuna se pondrá en cuarentena y se informará de inmediato a la OPS en Nicaragua.</p> <p>Mantener actualizado el inventario de los equipos de la cadena de frío y el estado de funcionamiento de cada uno de ellos, a través de bitácoras de mantenimiento.</p>			

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIDA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Adquisición y distribución de vacunas, insumos, bienes y equipamiento médico, no médico y laboratoriales						
			<p>El personal médico debe ser entrenado en la manipulación, transporte, distribución, uso y monitoreo de funcionamiento y mantenimiento de los equipos frigoríficos y de los dispositivos para el control de temperatura.</p> <p>Rotular los equipos para prohibir el almacenamiento de insumos ajenos a los de uso médico.</p> <p>Realizar inspecciones periódicas para verificar que no se estén almacenando productos inadecuados.</p>			
	Desabastecimiento de vacunas por diferentes causas.	Social	<p>Construir almacenes biológicos a nivel regional, a fin de disminuir el riesgo de abastecimiento en caso de que el almacén nacional sufra daños por desastres naturales.</p> <p>Contar con un sistema informático para el Control de Inmunizaciones.</p> <p>Suministrar equipos informáticos para el seguimiento y monitoreo de las vacunas, así como para las gestiones de solicitud de vacunas (informar la disponibilidad de reservas, exceso de existencias, productos próximos a vencer, entre otros).</p> <p>Tan pronto como se haga una solicitud de necesidad de vacunas, se debe llevar, de inmediato y en vehículos refrigerados, las vacunas al lugar que las ha solicitado, sin hacer otras actividades que hagan demorar la entrega a su destino.</p>		<p>Ejecuta MINSA, OPS y proveedores</p> <p>Supervisa MHCP, a través de UNOPS</p>	El ciclo de vida del Proyecto

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIDA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Adquisición y distribución de vacunas, insumos, bienes y equipamiento médico, no médico y laboratoriales						
Máquina de fumigación	Afectación a la salud del personal que utiliza maquinaria de fumigación por niveles altos de ruido y exposición a plaguicidas	Social	<p>Realizar exámenes médicos anuales para evaluar el estado de salud del personal de salud, tal como lo establece la ley 618.</p> <p>Asignar presupuesto y entregar equipo de protección personal (ropa de trabajo, gorra, tapones auditivos, lentes, máscara doble filtro, entre otros) para el personal que realiza las tareas de fumigación.</p> <p>El químico para fumigación debe ser transportado bien amarrado, protegido de la lluvia y en un compartimiento separado del conductor y el resto de trabajadores.</p> <p>Se debe utilizar guantes al manipular el químico para fumigación, durante la tarea de recarga de la máquina fumigadora.</p> <p>No ingerir alimentos mientras se encuentren en las actividades de fumigación.</p> <p>Antes de ingerir alimentos, lavarse correctamente las manos para evitar contaminar la comida.</p> <p>Tomar una ducha y lavarse al final de cada día de trabajo y cambiarse la ropa.</p> <p>Recibir entrenamiento sobre los riesgos asociados a las actividades de fumigación y la forma de reducir los impactos.</p>		Ejecuta MINSA Supervisa MHCP, a través de UNOPS	El ciclo de vida del Proyecto
Vectores de transmisión de enfermedades	Contraer dengue	Social	Cuando se realicen las jornadas de fumigación, el personal de fumigación deberá usar pantalón, camisa manga larga y repelente para evitar la	Plan de control de pestes y vectores	Ejecuta MINSA Supervisa MHCP, a	El ciclo de vida del Proyecto

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIDA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Adquisición y distribución de vacunas, insumos, bienes y equipamiento médico, no médico y laboratoriales						
			picadura del mosquito		través de UNOPS	
Condiciones climáticas	Deshidratación, insolación y enfermedades respiratorias de los trabajadores por exposición a condiciones climáticas severas (altas temperaturas y lluvia) durante las tareas de lucha anti epidémica	Social	Se incentivará a los trabajadores para que interrumpen el trabajo si experimentan malestar, y para que se refresquen antes de volver a la tarea, a fin de poder evitar los efectos del estrés térmico y los golpes de calor. Asignar presupuesto y entregar EPP a los trabajadores, de acuerdo a las inclemencias del clima (gorra, camisa manga larga, capote, etc.) Se suspenderá el trabajo cuando haya lluvia o tormenta eléctrica		Ejecuta MINSA Supervisa MHCP, a través de UNOPS	El ciclo de vida del Proyecto
Factor humano	Incapacidad de atender a pacientes por el aumento excesivo de la demanda de servicios de atención médica, más allá de la hospitalización por COVID-19, pudiendo ser la hospitalización por otras patologías como enfermedades de transmisión vectorial, infecciones respiratorias agudas, cáncer, entre otras.	Social	Además de equipamientos e insumos para tratar el COVID.19, dotar de otros equipamiento médico e insumos para ampliar la cobertura de atención de pacientes con COVID-19 que presentan otras patologías. Preparar la lista de bienes e insumos a ser adquiridos, de acuerdo a la necesidad de cada hospital en cada SILAIS. Verificar y dar seguimiento continuo a las entregas de equipos e insumos para la demanda ampliada de pacientes COVID-19 con otras patologías.		Ejecuta MINSA Supervisa MHCP, a través de UNOPS	El ciclo de vida del Proyecto
	Desatención a pacientes contagiados por el tardío abastecimiento de equipamiento e insumos.	Social	Elaborar especificaciones técnicas con referencias claras de los tiempos de entrega previsto por el Proyecto Garantizar una estrategia de adquisiciones para el abastecimiento de insumos y medicamentos con	Mecanismo de quejas y reclamos	Ejecuta MINSA, UNOPS, OPS y proveedores Supervisa MHCP, a través de UNOPS	El ciclo de vida del Proyecto

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIDA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Adquisición y distribución de vacunas, insumos, bienes y equipamiento médico, no médico y laboratoriales						
			<p>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>El personal a cargo de la recepción del equipo elaborará informe de entrega 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>			
	Deterioro de la calidad y calidez de la atención médica por el agotamiento, cansancio y limitado recurso humano disponible	Social	<p>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>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>	Mecanismo de quejas y reclamos	Ejecuta MINSA Supervisa MHCP, a través de UNOPS	El ciclo de vida del Proyecto
	Pérdida de privacidad de los datos personales ante la publicación de vacunados, infectados y defunciones	Social	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	Mecanismo de quejas y reclamos	Ejecuta MINSA Supervisa MHCP, a través de UNOPS	El ciclo de vida del Proyecto

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIDA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Adquisición y distribución de vacunas, insumos, bienes y equipamiento médico, no médico y laboratoriales						
			Restringir el acceso a este tipo de información			
	Complicaciones o agravamiento en la salud de los pobladores que buscan asistencia médica en los hospitales, a causa de un inadecuado contenido formativo de parte del personal médico y no médico frente a la Pandemia de la COVID-19.	Social	<p>Elaborar un diagnóstico de necesidades de formación continua del personal para la atención del COVID-19</p> <p>Diseñar currículo formativo del personal médico y sanitario de los hospitales vinculada al diagnóstico de necesitados</p> <p>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>Seleccionar y capacitar al personal médico y sanitario de los hospitales seleccionados</p> <p>Elaborar informes de resultados de la formación e identificación de lecciones aprendidas y aspectos de mejora continua</p>	<p>Manual del vacunador contra la COVID - 19</p> <p>Ficha de Vigilancia Eventos Adversos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación (ESAVI)</p>	<p>Ejecuta MINSA</p> <p>Supervisa MHCP, a través de UNOPS</p>	El ciclo de vida del Proyecto
	Descontento de la población por la desigualdad en la distribución de bienes e insumos, incluidas las vacunas, lo	Social	<p>Solicitar las compras de los insumos, bienes y vacunas acorde a la demanda / necesidad</p> <p>Analizar la cantidad y características de la población atendida por SILAIS y unidad de salud y en función de ellos realizar el plan de distribución de los insumos y los bienes</p>	<p>Mecanismo de quejas y reclamos</p> <p>Plan de género diversidad e inclusión</p>	<p>Ejecuta MINSA</p> <p>Supervisa MHCP, a través de UNOPS</p>	El ciclo de vida del Proyecto

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIDA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Adquisición y distribución de vacunas, insumos, bienes y equipamiento médico, no médico y laboratoriales						
	Discriminación de pacientes confirmados y/o sospechosos de COVID-19 a consecuencia de la desinformación ciudadana.	Social	<p>Concientizar al personal de los hospitales seleccionados acerca de la atención en salud a los pueblos originarios y afro descendiente, grupos vulnerables, y otros colectivos menos favorecidos.</p> <p>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>Uso adecuado del lenguaje hacia las poblaciones, respetando su costumbres y tradiciones.</p> <p>Incorporar especialistas que tengan conocimiento y sensibilización en el manejo de pacientes infectados.</p> <p>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>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>Mecanismo de quejas y reclamos</p> <p>Plan de género diversidad e inclusión</p>	<p>Ejecuta MINSA</p> <p>Supervisa MHCP, a través de UNOPS</p>	El ciclo de vida del Proyecto

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIDA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Adquisición y distribución de vacunas, insumos, bienes y equipamiento médico, no médico y laboratoriales						
			Revisar las actividades específicas, para deconstruir patrones culturales y de género hacia las poblaciones LGBTI			
	Exclusión de grupos vulnerables y menos favorecidos en las actividades del Proyecto	Social	Coordinar consultas públicas periódicamente para mantener informada a la población sobre los alcances y avances del Proyecto			
	Presencia nula o escasa de pobladores en las jornadas de vacunación, por desinformación de sitios habilitados para adquirir la vacuna	Social	<p>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), a fin de que a través de estas organizaciones la información llegue a las minorías.</p> <p>Garantizar vacunas tanto para nicaragüenses como para población extranjera que tenga interés en vacunarse.</p> <p>Desarrollar programas o campañas de vacunación casa a casa para llevar los beneficios de la vacunación a aquellos con acceso limitado a establecimientos de salud, o que por cuestiones de la edad o impedimento físico se vean impedidos para movilizarse a los sitios de vacunación.</p> <p>Seguimiento y monitoreo a las actividades de participación ciudadana establecidos en el PPPI para detectar fallos que los mismos pobladores</p>		Ejecuta MINSA Supervisa MHCP, a través de UNOPS	El ciclo de vida del Proyecto

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIDA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Adquisición y distribución de vacunas, insumos, bienes y equipamiento médico, no médico y laboratoriales						
			<p>podieran detectar en la comunicación de la información del Proyecto</p> <p>Realizar la divulgación de los beneficios y alcances del proyecto a través de las redes sociales, la página web de MINSA, material publicitario ubicado dentro de las unidades de salud, entre otros.</p>			
	Pánico entre los pobladores por desconocimiento de los signos y síntomas del COVID-19 o de los efectos que provoca la vacuna	Social	<p>Generar contenido comunicacional, inclusivo y acorde a las necesidades identificadas por grupos de partes interesadas, sobre lavado de manos y otros hábitos de prevención del COVID-19.</p> <p>Elaborar una estrategia de comunicación que servirá para tener identificados los medios de comunicación que llegan a mayor número de audiencia.</p> <p>El personal de salud deberá ser instruido e instruir a la población acerca de la necesidad de aplicación de vacunas, el tipo de vacuna a usarse, su eficacia, seguridad, los posibles efectos adversos y cómo deben actuar o a dónde acudir en caso de una reacción vacunal.</p> <p>Brindar consejería a los padres sobre los probables eventos esperados más habituales de la vacunación y el modo de manejarlos y de actuar.</p> <p>Antes de administrar cualquier vacuna, el trabajador de la salud deberá evaluar la presencia de condiciones subyacentes, como por ejemplo el embarazo, y en caso de existir alguna, deberá</p>		Ejecuta MINSA Supervisa MHCP, a través de UNOPS	El ciclo de vida del Proyecto

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIDA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Adquisición y distribución de vacunas, insumos, bienes y equipamiento médico, no médico y laboratoriales						
			analizar cuidadosamente el riesgo frente a los beneficios de la vacunación.			
	Contagio de enfermedades por el contacto directo con agujas y otros desechos producto de la vacunación	Social	<p>Cada establecimiento de vacunación elaborará su plan de manejo de los residuos.:</p> <p>Los lugares donde se lleva a cabo la vacunación deben contar con suficientes insumos para limpieza (bolsas rojas, bolsas negras, cajas para cortopunzantes, contenedores).</p> <p>Las jeringas y las agujas y otros desechos de la vacunación nunca deben ser tirados en las calles o áreas abiertas, donde la población las pueda recoger, pisarlas o entrar en contacto con ellas en cualquier forma. Tanto las agujas como las jeringas deberán depositarse en cajas de seguridad, resistentes a los pinchazos, situados lo más cerca posible de donde se van a usar. Los demás desechos deben ser depositados en bolsas rojas o negras, según su peligrosidad.</p> <p>Se dará tratamiento final a los desechos infecciosos, productos de la vacunación, recolectando de forma segura en cada SILAIS estos desechos y se realizará bajo el procedimiento de incineración para brindar un destino final seguro a éstos.</p>	Plan de manejo de residuos	Ejecuta MINSA Supervisa MHCP, a través de UNOPS	El ciclo de vida del Proyecto
	Inconformidades por el diseño de materiales para la divulgación de la información	Social	Prevenir en el diseño de piezas comunicacionales el uso de frases, imágenes y otros que no sean empáticos a las poblaciones	Mecanismo de quejas Plan de género, diversidad e inclusión	Ejecuta MINSA y UNOPS Supervisa MHCP, a través de UNOPS	El ciclo de vida del Proyecto

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIDA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Adquisición y distribución de vacunas, insumos, bienes y equipamiento médico, no médico y laboratoriales						
			<p>Presentar propuestas comunicacionales y educativas a consulta de los grupos de sociedad civil organizados para medir el nivel de comprensión y aceptación de mensajes y contenidos</p> <p>Tener presente el contexto urbano, pero también rural, indígena y afrodescendiente que también forma parte de la diversidad étnica de Nicaragua, de manera que las ilustraciones reflejen la multiculturalidad presente en el país.</p> <p>Deberá también plasmar mensajes con lenguaje sencillo y no técnico: en español, inglés creole, miskito.</p>			
	Represalias por uso de mecanismo de quejas y reclamos (MQR)	Social	<p>Divulgar públicamente la disponibilidad de un mecanismo de quejas y reclamos anónimo y de acceso público a través de diferentes canales de recepción de quejas y reclamos.</p> <p>Permitir libremente que los trabajadores de la salud emitan opiniones críticas a las medidas de respuesta gubernamental frente a la actuación y contención de la pandemia.</p> <p>Permitir que cualquier trabajador pueda quejarse acerca de las condiciones de trabajo, ya sea a través de sus mecanismos internos de cada organización o bien usando los mecanismos de quejas establecidos por UNOPS.</p>	Mecanismo de quejas y reclamos	<p>Ejecuta MINSA, UNOPS, OPS y proveedores</p> <p>Supervisa MHCP, a través de UNOPS</p>	El ciclo de vida del Proyecto

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIDA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Adquisición y distribución de vacunas, insumos, bienes y equipamiento médico, no médico y laboratoriales						
	Molestias e inconformidades entre los usuarios que reportan quejas y reclamos	Social	<p>Dar a conocer al personal el mecanismo de MQR (Mecanismo de quejas y reclamos), los diferentes canales para recibir quejas, reclamos y sugerencias relacionadas a las actividades del Proyecto y los tiempos establecidos para recibir una respuesta.</p> <p>A través de campañas de divulgación, dar a conocer los tipos de denuncia que se pueden realizar para generar confianza en las poblaciones.</p> <p>Divulgar informes sobre resoluciones a los usuarios(as) que hacen uso del MQR y el mecanismo de apelaciones.</p> <p>Incluir como parte de la formación del personal de salud, especialmente para el personal de atención de quejas, la sensibilización y educación para evitar revictimización de pacientes durante la investigación de quejas. Incluir también capacitación sobre resolución de quejas basados en el enfoque de derecho.</p> <p>Tener un acercamiento con el denunciante lo más pronto posible, a fin de dar inicio con la investigación de las quejas, y dar respuesta dentro del lapso de tiempo establecido en el mecanismo de quejas y reclamos.</p> <p>Asegurarse de que todos los canales de entrada de las quejas y reclamos funcionen en óptimas condiciones (mantener el número de teléfono habilitado, tener disponibles los buzones de sugerencias, etc.)</p>	Mecanismo de quejas y reclamos	Ejecuta MINSA y UNOPS Supervisa MHCP, a través de UNOPS	El ciclo de vida del Proyecto

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

Tomando en cuenta que la población vulnerable y minorías están especialmente expuestos a determinados riesgos que pueden volverse aún más vulnerables, o incluso ponerlos en una condición que limite su acceso a los beneficios, se establecen las siguiente medidas particularmente dirigidas para este grupo de minorías:

Cuadro 28.- Riesgos e impactos atribuibles a poblaciones vulnerables

IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Descontento de la población por la desigualdad en la distribución de bienes e insumos, incluidas las vacunas.	Social	Solicitar las compras de los insumos, bienes y vacunas acorde a la demanda / necesidad Analizar la cantidad y características de la población atendida por SILAIS y unidad de salud y en función de ellos realizar el plan de distribución de los insumos y los bienes	Mecanismo de quejas y reclamos Plan de género diversidad e inclusión	Ejecuta MINSA Supervisa MHCP, a través de UNOPS	El ciclo de vida del Proyecto

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

IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Discriminación a grupos vulnerables o menos favorecidos (personas de la tercera edad, discapacitados, pueblos originarios y afrodescendientes, personas de la diversidad sexual, otros), debido a la falta de sensibilización del personal médico	Social	<p>Concientizar al personal de los hospitales seleccionados acerca de la atención en salud a los pueblos originarios y afro descendiente, grupos vulnerables, y otros colectivos menos favorecidos.</p> <p>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>Mecanismo de quejas y reclamos</p> <p>Plan de género diversidad e inclusión</p> <p>Plan de capacitaciones</p> <p>Plan de comunicaciones</p>	<p>Ejecuta MINSA</p> <p>Supervisa MHCP, a través de UNOPS</p>	El ciclo de vida del Proyecto
Riesgo de estigmatización de personas de la diversidad sexual	Social	<p>Uso adecuado del lenguaje hacia las poblaciones, respetando su costumbres y tradiciones.</p> <p>Incorporar especialistas que tengan conocimiento y sensibilización en el manejo de pacientes infectados.</p> <p>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>Mecanismo de quejas y reclamos</p> <p>Plan de género diversidad e inclusión</p> <p>Plan de comunicaciones</p>	<p>Ejecuta MINSA</p> <p>Supervisa MHCP, a través de UNOPS</p>	El ciclo de vida del Proyecto

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

IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
		<p>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>Revisar las actividades específicas, para deconstruir patrones culturales y de género hacia las poblaciones LGBTI</p>			
<p>Exclusión de grupos vulnerables y menos favorecidos en las actividades del Proyecto (participación en consultas públicas, selección de personal para realizar el trabajo de las obras)</p>	<p>Social</p>	<p>Coordinar consultas públicas periódicamente para mantener informada a la población sobre los alcances y avances del Proyecto</p> <p>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), a fin de que a través de estas organizaciones la información llegue a las minorías.</p> <p>Garantizar vacunas tanto para nicaragüenses como para población extranjera que tenga interés en vacunarse.</p> <p>Desarrollar programas o campañas de</p>	<p>Mecanismo de quejas y reclamos</p> <p>Plan de género diversidad e inclusión</p> <p>Plan de comunicaciones</p>	<p>Ejecuta MINSA</p> <p>Supervisa MHCP, a través de UNOPS</p>	<p>El ciclo de vida del Proyecto</p>

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

IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
		<p>vacunación casa a casa para llevar los beneficios de la vacunación a aquellos con acceso limitado a establecimientos de salud, o que por cuestiones de la edad o impedimento físico se vean impedidos para movilizarse a los sitios de vacunación.</p> <p>Con el Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAFIC), se garantiza el acceso a los servicios de salud de la población nicaragüense, en especial en áreas inaccesibles, con brigadas móviles, la participación comunitaria donde se encuentran los agentes tradicionales y /o especialista del entendimiento ancestral que forman parte de las brigadas de penetración y visita casa a casa en territorios indígenas.</p> <p>Para el proceso de la vacunación en comunidades indígenas y muy rurales se utilizan estrategias de brigadas de penetración para cumplir con las coberturas.</p> <p>Seguimiento y monitoreo a las actividades de participación ciudadana establecidos en el PPPI para detectar fallos que los mismos pobladores pudieran detectar en la comunicación de la información del Proyecto</p> <p>Realizar la divulgación de los beneficios, no solo de la vacuna, y alcances del</p>			

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

IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
		<p>proyecto (diagnosticos de cancer de mama, cuello uterino, disponibilidad de equipos de rayos x en determinados hospitales, otros) a través de las redes sociales, la página web de MINSA, material publicitario ubicado dentro de las unidades de salud, entre otros.</p>			
<p>Inconformidades por el diseño de materiales para la divulgación de la información</p>	<p>Social</p>	<p>Prevenir en el diseño de piezas comunicacionales el uso de frases, imágenes y otros que no sean empáticos a las poblaciones</p> <p>Presentar propuestas comunicacionales y educativas a consulta de los grupos de sociedad civil organizados para medir el nivel de comprensión y aceptación de mensajes y contenidos.</p> <p>Tener presente el contexto urbano, pero también rural, indígena y afrodescendiente que también forma parte de la diversidad étnica de Nicaragua, de manera que las ilustraciones reflejen la multiculturalidad presente en el país.</p> <p>Deberá también plasmar mensajes con lenguaje sencillo y no técnico: en español, inglés creole, miskito.</p>	<p>Mecanismo de quejas y reclamos</p> <p>Plan de género diversidad e inclusión</p> <p>Plan de comunicaciones</p>	<p>Ejecuta MINSA</p> <p>Supervisa MHCP, a través de UNOPS</p>	<p>El ciclo de vida del Proyecto</p>

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

En general, es importante destacar también que el Ministerio de Salud en Nicaragua, dispone de las siguientes guías y protocolos para atender algunas de las necesidades de estos grupos vulnerables, las cuales han sido difundidos a través del sitio WEB de este Ministerio:

1. Normativa 167. GUÍA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA COVID-19 EN HOGARES DEL ADULTO MAYOR.
2. Normativa 178. GUÍA DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS PUEBLOS ORIGINARIOS Y AFRODESCENDIENTES EN EL CONTEXTO DE LA COVID-19.
3. Normativa 185. PROTOCOLO PARA EL MANEJO DEL EMBARAZO, PARTO, RECIÉN NACIDO, PUERPERIO Y LACTANCIA MATERNA EN EL CONTEXTO DE LA COVID-19.
4. 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.

Cuadro 29- Plan de Gestión Ambiental y Social para las actividades que involucran obras

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Obras de rehabilitación de establecimientos de salud						
Señalizaciones, cintas, malla naranja, cúmulos de herramientas, botes de basura	Contaminación visual por el abuso de rotulación y provoca perturbación en la vista de los transeúntes	Ambiental	Asegurar señalización suficiente y adecuada y únicamente en los espacios necesarios, a fin de evitar duplicar información y cargar se señalizaciones el área de las obras	Plan de gestión de campamentos de los trabajadores. Plan de salud y seguridad comunitaria.	Ejecuta el Contratista Supervisa MHCP, a través de UNOPS	Etapa de construcción
	Bloqueo de áreas e Interrupción temporal	Social	Crear rutas alternas de circulación, y en la medida de lo posible asegurar que se mantengan las condiciones mínimas necesarias (por ejemplo: rampa para personas con discapacidad, número de baños y áreas sanitarias suficientes para hombres y mujeres, parqueo para embarazadas o personas con discapacidad). Lo anterior es para que se procure las mínimas molestias a los visitantes y	Plan de género, diversidad e inclusión. Mecanismos de Quejas y Reclamos (MQR)	Ejecuta el Contratista Supervisa MHCP, a través de UNOPS	Etapa de construcción

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Obras de rehabilitación de establecimientos de salud						
			pacientes en los hospitales y/o los pobladores aledaños			
	Heridas por manipulación y/o pisadas sobre objetos punzantes.	Social	Mantener el orden y la limpieza en todas las áreas. Clasificar todos los materiales en aquellos que son útiles y/o reusables, y desechar aquellos que ya no tienen otro provecho.	Plan de emergencia y contingencia.	Ejecuta el Contratista Supervisa MHCP, a través de UNOPS	Etapa de construcción
	Fracturas, luxaciones, torceduras, esguinces, distensiones y traumatismos superficiales por desorden y pisadas sobre objetos resbaladizos	Social	Tener disponible un kit de primeros auxilios para atender las emergencias que se pudieran presentar en los sitios de las obras. Capacitar, al menos anualmente, al personal de las obras en primeros auxilios y en el plan de actuación y respuesta antes emergencias	Plan de salud y seguridad comunitaria.	Ejecuta el Contratista Supervisa MHCP, a través de UNOPS	Etapa de construcción
Material particulado en suspensión	Afectación a la calidad de aire por material particulado producto del tráfico de maquinaria pesada y generación de energía	Ambiental	Asegurar que el contratista realice inspecciones periódicas a sus equipos que generan emisiones atmosféricas (por ejemplo: Vehículo y maquinaria en las obras) Realizar los chequeos mecánicos correspondientes a la maquinaria utilizada, con la frecuencia que lo requiere la ley, e informar a UNOPS de los resultados de estas pruebas mecánicas y emisión de aire.	Plan de manejo de tráfico Plan de salud y seguridad comunitaria.	Ejecuta el Contratista Supervisa MHCP, a través de UNOPS	Etapa de construcción
Maquinaria	Generación de ruido relacionado con las actividades constructivas	Ambiental	Establecer un horario prudente para el inicio y finalización de las actividades de rehabilitación y el tráfico de maquinaria, a fin de evitar molestias en la comunidad donde se realizan las obras. Estos horarios podrían ser consultados con los pobladores e informados durante las consultas públicas	Plan de manejo de tráfico Plan de salud y seguridad comunitaria.	Ejecuta el Contratista Supervisa MHCP, a través de UNOPS	Etapa de construcción

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Obras de rehabilitación de establecimientos de salud						
			<p>contempladas en el PPPI.</p> <p>Evitar sonar innecesariamente las bocinas de la maquinaria, para no crear perturbaciones entre los pobladores.</p> <p>Realizar los mantenimientos preventivos (cada 150 horas de operación, artículo 258, Ley 618) y correctivos de la maquinaria para solucionar problemas de ruidos que puedan estar asociados con la falta de mantenimiento.</p>			
	Generación de polvo	Ambiental	<p>Realizar el movimiento de suelos en las áreas estrictamente dentro del perímetro delimitado para las obras del proyecto, de manera que se minimice la intervención en la superficie de suelo y evitar mayores pérdidas.</p> <p>Establecer el riego continuo en las áreas de trabajo, para reducir el polvo generado por el movimiento de maquinarias. (sobre todo en época seca).</p>	<p>Plan de manejo de tráfico</p> <p>Plan de salud y seguridad comunitaria.</p>	<p>Ejecuta el Contratista</p> <p>Supervisa MHCP, a través de UNOPS</p>	Etapa de construcción
	Migración de aves por el ruido generado por la maquinaria	Ambiental	<p>En caso de que los sitios intervenidos en este Proyecto, presenten árboles que son hábitat de aves se evitará la manipulación de animales, por el estrés que acarrea.</p> <p>Se implementarán acciones para ahuyentar a las aves, para que de manera natural puedan reubicarse en áreas con condiciones similares. Para ahuyentarlo se evaluará la posibilidad de utilizar sonidos de depredadores (o bien, pudiendo ser los mismos sonidos de la maquinaria), pero en cualquiera de los casos se evitará remover</p>	<p>Plan de salud y seguridad comunitaria.</p>	<p>Ejecuta el Contratista</p> <p>Supervisa MHCP, a través de UNOPS</p>	Etapa de construcción

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Obras de rehabilitación de establecimientos de salud						
			el árbol sin antes haber empleado acciones para ahuyentarlas.			
	Bloqueo e interrupción temporal al acceso de algunas de áreas puede dificultar el acceso a rampas para personas con discapacidad o el acceso a baños	Social	Crear rutas alternas de circulación, y en la medida de lo posible asegurar que se mantengan las condiciones mínimas necesarias (por ejemplo: rampa para personas con discapacidad, número de baños y áreas sanitarias suficientes para hombres y mujeres, parqueo para embarazadas o personas con discapacidad). Lo anterior es para que se procure las mínimas molestias a los visitantes y pacientes en los hospitales y/o los pobladores aledaños	Plan de Manejo de Campamentos. Plan de género, diversidad e inclusión. Plan de salud y seguridad comunitaria. Mecanismos de Quejas y Reclamos (MQR)	Ejecuta el Contratista Supervisa MHCP, a través de UNOPS	Etapa de construcción
	Colisión, volcamiento, atropellos, aplastamiento e impactos o golpes con vehículos.	Social	Realizar campañas de educación vial. El límite de velocidad en la obra se ha establecido en 10 km/h. Realizar entrenamientos anuales sobre manejo seguro y defensivo. Los vehículos que inicien un movimiento lo anunciarán mediante señal acústica. (incluso retroceso) No usar celulares mientras se conduce o se circula en sitios donde hay maquinaria. Verificar la categoría de la licencia de conducir.	Plan de manejo de tráfico Plan de Manejo de Campamentos. Plan de emergencia y contingencia Plan de salud y seguridad comunitaria.	Ejecuta el Contratista Supervisa MHCP, a través de UNOPS	Etapa de construcción

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Obras de rehabilitación de establecimientos de salud						
			<p>Mantener al personal a una distancia prudente de la circulación de los vehículos. Tomar en consideración la longitud a la que se pueden extender los brazos de las maquinarias.</p> <p>Asegurarse de que el personal utilice su EPP asignado, incluido su ropa de visibilidad</p> <p>Verificación del buen estado de los sistemas de luces, parabrisas, frenos, bocinas, alarmas (retroceso) de la maquinaria.</p> <p>Prohibir que las cargas suspendidas corran por encima del personal y las demás máquinas de la obra.</p>			
	Accidentes por falta de entrenamiento, uso de equipos/ implementos de protección personal.	Social	<p>Asignar presupuesto para la compra y entrega gratuita de EPP a los trabajadores, según el riesgo al que están expuestos.</p> <p>Realizar entrenamientos anuales sobre uso de EPP</p> <p>Realizar supervisiones semanales para verificar que los operadores de maquinaria pesada y trabajadores en el perímetro cercano al uso de la maquinaria den el uso adecuado del EPP asignado.</p>	Plan de salud y seguridad comunitaria.	Ejecuta el Contratista Supervisa MHCP, a través de UNOPS	Etapas de construcción
	Caída a distinto nivel, por ejemplo del camión al suelo	Social	Adaptar gradas o escaleras fijas a los camiones y maquinarias para evitar que el personal tenga que saltar para entrar o salir de los camiones.	Plan de salud y seguridad comunitaria.	Ejecuta el Contratista Supervisa MHCP, a través de UNOPS	Etapas de construcción
Desechos sólidos y	Generación de residuos impregnados por	Ambiental	No se realizarán mantenimientos mayores en los equipos dentro de las instalaciones	Plan de Gestión de residuos.	Ejecuta el Contratista	Etapas de construcción

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO		
Obras de rehabilitación de establecimientos de salud								
líquidos en las obras	hidrocarburos.	Ambiental	donde se realizan las obras, todos deben realizarse fuera del sitio de obras.	Plan de manejo de aguas residuales y lodos Plan de emergencia y contingencia Plan de salud y seguridad comunitaria.	UNOPS establece una cláusula ambiental con la empresa subcontratada, para que ellos mismos retiren los residuos que generen y los trasladen al sitio adecuado para su adecuada eliminación.			
	Degradación de la calidad del suelo por uso de combustibles, grasas, aceites, etc., para el mantenimiento de equipos.		Se asignará un espacio temporal de hidrocarburos, donde se resguardarán hilazas contaminadas, filtros y líquidos, producto de averías o accidentes.				Remover el suelo que haya sido contaminado y darle un tratamiento final como desechos peligrosos, en un sitio aprobado por las autoridades competentes.	
	Generación de residuos de suelo y escombros (restos de concreto, varillas metálicas, tubos PVC, madera, cartón, alambre, recipientes de pegamentos, pinturas, otros).	Ambiental	Contar con un procedimiento de gestión de los residuos sólidos generados por los trabajos del proyecto y desperdicios de los insumos y materiales utilizados en las obras. Además asegurar el oportuno entrenamiento sobre el procedimiento para llevar a cabo dicha gestión.		Ejecuta el Contratista		Supervisa MHCP, a través de UNOPS	Etapa de construcción
	Contaminación del suelo por vertidos de aguas residuales	Ambiental	No se realizarán mantenimientos mayores en los equipos dentro de las instalaciones donde se realizan las obras, todos deben realizarse fuera del sitio de obras.		Ejecuta el Contratista		Supervisa MHCP, a través de UNOPS	Etapa de construcción
	Alteración de la calidad de fuentes de abastecimiento de agua producto de derrames de aguas residuales, sustancias peligrosas, lixiviados y lavado de algunos equipos (mezcladores de concreto)	Ambiental	Contar con un procedimiento de atención de derrames de químicos y líquidos peligrosos, y con los materiales para limpieza de derrames. Capacitar al personal sobre el procedimiento de atención de derrames					

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Obras de rehabilitación de establecimientos de salud						
			Capacitar al personal sobre el manejo seguro de químicos y fichas de seguridad			
	Posibles derrames de agua residual durante la actividad de traslado de las mismas	Ambiental	La limpieza y la disposición final de las aguas residuales correrán dentro del contrato del contratista, quien además deberá El proveedor deberá entregar a UNOPS los permisos para el traslado, tratamiento y disposición final de las aguas residuales. Si este servicio fuera realizado por un tercero, el contratista deberá presentar el permiso de este tercero.		Ejecuta el Contratista Supervisa MHCP, a través de UNOPS	Etapa de construcción
	Contaminación del suelo y agua por derrame de químicos o propagación de escorrentías contaminadas por hidrocarburos.	Ambiental	Remover el suelo que haya sido contaminado y darle un tratamiento final como desechos peligrosos en un sitio aprobado por las autoridades competentes. Capacitar al personal sobre el manejo seguro de químicos y fichas de seguridad		Ejecuta el Contratista Supervisa MHCP, a través de UNOPS	Etapa de construcción
Desechos peligrosos (hidrocarburo)	Incendio por fricción, traslado y carga de productos peligrosos e inadecuado y excesivo almacenamiento temporal de los productos	Social	Establecer prohibición de No fumar en el sitio de la obra. Elaborar, dar a conocer e implementar el plan de emergencias del Proyecto Contar con medios de lucha contra incendios (arena en barriles, extintores de polvo químico, CO ₂), así como con kit de primeros auxilios Contar con personal capacitado (brigadas) para lucha contra incendios, primeros auxilios y evacuación. Establecer puntos de reunión		Ejecuta el Contratista Supervisa MHCP, a través de UNOPS	Etapa de construcción
Compactación	Disminución de la	Ambiental	Realizar obras de infiltración y de conducción	Plan de salud y	Ejecuta el	Etapa de

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Obras de rehabilitación de establecimientos de salud						
	capacidad de absorción por la compactación e impermeabilización del suelo		de escorrentías superficiales. En los sitios donde sea posible, conservar los árboles o plantar especies arbóreas nativas del lugar donde se construye la infraestructura o con abundante vegetación; ya que estas acciones favorecen y aprovechan la infiltración del agua en el subsuelo.	seguridad comunitaria.	Contratista. Supervisa MHCP, a través de UNOPS	construcción
Vegetación	Alteración de la cobertura vegetal existente.	Ambiental	Rescatar la capa de suelo vegetal y disponerla en áreas de revegetación.			
	Remoción de árboles	Ambiental	Trasladar y replantar especies arbóreas que sea necesario remover, debido al sitio escogido para la realización de las obras.			
Fauna	Migración de aves por el derribamiento de árboles que usan como hábitat natural	Ambiental				
Trabajos en caliente	Quemaduras por salpicaduras de metal incandescente y contactos con los objetos calientes que se están soldando	Social	Implementar permisos de trabajos especiales, donde se establezca la realización de este tipo de trabajo en lugares con ventilación y/o sistemas de extracción localizada. Asignación de presupuesto y utilización de Equipos de Protección Personal adecuados (polainas, guantes de cuero, pechera de cuero, careta, etc.)	Plan de emergencia y contingencia Plan de salud y seguridad comunitaria.	Ejecuta el Contratista Supervisa MHCP, a través de UNOPS Ejecuta el Contratista	Etapa de construcción
	Proyecciones de partículas de piezas trabajadas en diversas partes del cuerpo.	Social				
	Afectaciones a la vista por exposición a radiaciones	Social				

Colocar señalización advirtiendo el riesgo

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Obras de rehabilitación de establecimientos de salud						
	Exposición a humos y gases tóxicos de soldadura	Social				
	Fatalidades por electrocución por contactos eléctricos directos e indirectos	Social	No utilizar aparatos en mal estado hasta su reparación.	Plan de emergencia y contingencia Plan de salud y seguridad comunitaria.	Ejecuta el Contratista Supervisa MHCP, a través de UNOPS	Etapa de construcción
	Incendio por el contacto de chispas de la soldadura con materiales inflamables	Social	Separación de materiales inflamables de los focos de ignición. Mantener equipo contra incendios (extintores) y el personal que realiza el trabajo de soldadura debe estar debidamente capacitado Colocar señalización advirtiendo el riesgo	Plan de emergencia y contingencia Plan de salud y seguridad comunitaria.	Ejecuta el Contratista Supervisa MHCP, a través de UNOPS	Etapa de construcción
Trabajos en alturas	Caída de personal a distinto nivel: Desde escaleras portátiles, andamios de caballetes, andamios tubulares y plataformas elevadas en general	Social	Implementar permisos de trabajos especiales Uso de arneses y línea de vida para trabajos en altura mayores a 2 m. Si el riesgo de caída es a más de 1.5 m de profundidad, se colocarán protecciones colectivas (malla naranja, cinta de precaución) y se completará la protección con rótulos de precaución informativos.	Plan de emergencia y contingencia Plan de salud y seguridad comunitaria.	Ejecuta el Contratista Supervisa MHCP, a través de UNOPS	Etapa de construcción

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Obras de rehabilitación de establecimientos de salud						
	Golpes/ cortes por objetos herramientas: manuales fijas.	Social	Asignación de presupuesto y utilización de Equipos de Protección Personal adecuados (cascos, lentes de seguridad)	Plan de emergencia y contingencia Plan de salud y seguridad comunitaria	Ejecuta el Contratista	Etapa de construcción
	Caída de objetos en manipulación y proyección de fragmentos/ partículas por desprendimiento de material en la utilización de herramientas (por ejemplo en los trabajos de soldadura)	Social			Supervisa MHCP, a través de UNOPS Ejecuta el Contratista Supervisa MHCP, a través de UNOPS	
Oficinas y lugares de trabajo	Trastornos musculoesqueleticos por movimientos repetitivos de las manos y adopción de posturas incorrectas	Social	Realizar pausas y ejercicios ergonómicos Adaptar las mesas de trabajo al trabajador, y no al contrario		Ejecuta el Contratista Supervisa MHCP, a través de UNOPS	Etapa de construcción
	Lumbalgias y trastornos musculoesqueleticos por sobreesfuerzos posturales en la manipulación de cargas	Social	Capacitar al personal sobre manipulación segura de la carga y los límites máximos permisibles		Ejecuta el Contratista Supervisa MHCP, a través de UNOPS	Etapa de construcción
	Estrés por jornadas prolongadas de trabajo / Ritmo de trabajo.	Social	Establecer jornadas de trabajo que no superen las 48 horas semanales, y proveer a los trabajadores de al menos un día libre a la semana. Permitir al menos 1 hora de descanso durante la jornada de trabajo. Contratar la cantidad suficiente de trabajadores para evitar la sobrecarga de		Ejecuta el Contratista Supervisa MHCP, a través de UNOPS	Etapa de construcción

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Obras de rehabilitación de establecimientos de salud						
	Trastornos Psicosociales por posibles condiciones hostiles en el trabajo: abuso, acoso, discriminación	Social	<p>trabajo.</p> <p>No cometer ningún tipo de explotación o abusos sexuales a otras personas (colegas, visitantes, transeúntes, supervisores, entre otros).</p> <p>Tratar a todas las personas con respeto y de manera digna en todo momento, y luchar en contra de cualquier tipo de acoso, discriminación, intimidación, explotación, abuso y amenaza de violencia.</p> <p>Recibir entrenamientos relacionados a la diversidad de género y la igualdad, y las formas de identificar, evitar y denunciar la violencia de género, el acoso, el abuso, la explotación sexual y la discriminación en los lugares de trabajo.</p>	<p>Código de Conducta</p> <p>Plan de violencia basada en género</p> <p>Plan de salud y seguridad comunitaria</p> <p>Mecanismo de quejas y reclamos</p>	<p>Ejecuta el Contratista</p> <p>Supervisa MHCP, a través de UNOPS</p>	Etapa de construcción
	Incendio por conexiones eléctricas	Social	<p>Dar mantenimiento preventivo y correctivo a los paneles eléctricos.</p> <p>Revisar que todas las conexiones eléctricas (incluidos los enchufes) se encuentren en buen estado, sin empalmes, sin cables expuestos, entre otros</p> <p>Elaborar, dar a conocer e implementar el plan de emergencias del Proyecto</p> <p>Contar con medios de lucha contra incendios (arena en barriles, extintores de polvo químico, CO₂), así como con kit de primeros auxilios</p>	<p>Plan de emergencia y contingencia</p> <p>Plan de salud y seguridad comunitaria</p>	<p>Ejecuta el Contratista</p> <p>Supervisa MHCP, a través de UNOPS</p>	Etapa de construcción

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Obras de rehabilitación de establecimientos de salud						
			<p>Contar con personal capacitado (brigadas) para lucha contra incendios, primeros auxilios y evacuación.</p> <p>Establecer puntos de reunión</p>			
	Derrumbe de edificios u oficinas de trabajo por movimientos telúricos (Sismos) y otros eventos naturales: Huracanes, Tormentas tropicales, evento meteorológico excesivo, inundaciones por ausencia de drenajes o drenaje inadecuada	Social	<p>Contar con personal capacitado (brigadas) para lucha contra incendios, primeros auxilios y evacuación.</p> <p>Establecer puntos de encuentro</p>	<p>Plan de emergencia y contingencia</p> <p>Plan de salud y seguridad comunitaria</p>	Ejecuta el Contratista Supervisa MHCP, a través de UNOPS	Etapa de construcción
	Hurto, extravío	Social	<p>Restringir el acceso a cualquier persona ajena a la obra por medio de vallas, cadenas, cintas o utilizar cualquier medio de rotulación que alerte y aleje a posibles intrusos.</p> <p>Asegurar que todos los visitantes deben ser autorizados por la oficina de UNOPS en el sitio, antes de acceder a la obra</p>	<p>Plan de salud y seguridad comunitaria</p> <p>Reglas generales del Sitio</p>	Ejecuta el Contratista Supervisa MHCP, a través de UNOPS	Etapa de construcción
	Derrumbamiento por sobrecarga de los bordes de las zanjas.	Social	<p>Evaluar estructura, estabilidad del suelo y riesgos de derrumbe.</p> <p>Colocación del material de excavación a 2 m de distancia de la excavación, como se indica en el artículo 250 de la Ley 618.</p> <p>No colocar la maquinaria, ni circular cerca del borde de una excavación, si existe riesgo de derrumbe</p>	<p>Plan de emergencia y contingencia</p> <p>Plan de salud y seguridad comunitaria</p> <p>Plan de manejo de tráfico</p>	Ejecuta el Contratista Supervisa MHCP, a través de UNOPS	Etapa de construcción

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Obras de rehabilitación de establecimientos de salud						
			<p>Colocar soportes robustos en las paredes de las zanjas</p> <p>Las excavaciones mayores a 0.30m deben contar con permiso de trabajo, que serán solicitadas a UNOPS</p> <p>Restringir las excavaciones, usando barandas y otras barreras adecuadas.</p> <p>Colocar señalización luminosa que permita advertir que hay zanjas abiertas.</p> <p>Evitar la presencia de agua. Prohibir el trabajo, si hay agua dentro de la zanja, producto de las lluvias, e implementar un sistema de bombero para la extracción del agua.</p> <p>Rellenar las zanjas tan pronto como sea posible, para eliminar el riesgo de caída de personal</p> <p>Garantizar que haya escaleras para la entrada y salida de trabajadores, y asegurarse de que éstas tengan un sistema de anclaje para evitar su deslizamiento.</p> <p>No saltar de un lado a otro en las zanjas, deben existir pasarelas.</p> <p>Excavaciones mayores a 1.5 serán consideradas espacios confinados</p> <p>Uso de arneses y línea de vida para trabajos en excavaciones mayores a 2 m.</p>			

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Obras de rehabilitación de establecimientos de salud						
	Caída de personas al mismo y distinto nivel. Choque contra objetos fijos.	Social	Mantener el orden y la limpieza en los sitios de las obras. En caso de encontrarse haciendo trabajo con diferencia de alturas (escaleras, andamios, excavaciones, etc), solicitar y utilizar los permisos de trabajo. Señalizar y advertir de los riesgos que los objetos o estructuras pueden poner en peligro su integridad física	Plan de emergencia y contingencia Plan de salud y seguridad comunitaria	Ejecuta el Contratista Supervisa MHCP, a través de UNOPS	Etapa de construcción
	Conflictos interpersonales por el uso de lenguaje inadecuado	Social	Los trabajadores de las obras deben dirigirse entre sí y hacia cualquier otra persona de una manera cordial, digna y respetuosa. No involucrarse en ningún enfrentamiento o conflicto violento con sus colegas o cualquier otro transeúnte, ni dentro ni fuera del sitio de la obra.	Plan de emergencia y contingencia Plan de salud y seguridad comunitaria Código de conducta de los trabajadores Plan de manejo cultural	Ejecuta el Contratista Supervisa MHCP, a través de UNOPS	Etapa de construcción
	Exclusión de las mujeres por su condición de género, lo que puede incidir en ampliar las brechas en los puestos de trabajo	Social	Cumplir con un indicador mínimo de selección y contratación de trabajadores mujeres (ya sea en puestos operativos y/o de supervisión). Mantener registros de capacitaciones periódicas sobre eliminación de cualquier forma de discriminación (incluida la discriminación por género)	Plan de violencia basada en género Plan de género, diversidad e inclusión	Ejecuta el Contratista Supervisa MHCP, a través de UNOPS	Etapa de construcción

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Obras de rehabilitación de establecimientos de salud						
	Percepción de discriminación por baja contratación local (de la comunidad) de trabajadores	Social	Cumplir con un indicador mínimo de selección y contratación de trabajadores locales (de la comunidad) de donde se estén llevando a cabo las obras. Mantener registros de capacitaciones periódicas sobre eliminación de cualquier forma de discriminación (incluida la discriminación por etnia)	Plan de violencia basada en género Plan de género, diversidad e inclusión	Ejecuta el Contratista Supervisa MHCP, a través de UNOPS	Etapa de construcción
Trabajadores	Acoso, abuso y explotación sexual en los sitios de obra, establecimientos de salud, oficinas y la comunidad.	Social	No solicitar intercambio de sexo por dinero, bienes, servicios, otorgamiento de beneficios u otros objetos de valor. No mantener relaciones sexuales con personas menores de edad (18 años) Recibir entrenamientos relacionados a la diversidad de género y la igualdad, y las formas de identificar, evitar y denunciar la violencia de género, el acoso, el abuso, la explotación sexual y la discriminación en los lugares de trabajo.	Plan de violencia basada en género Plan de género, diversidad e inclusión	Ejecuta el Contratista Supervisa MHCP, a través de UNOPS	Etapa de construcción
	Transmisión de enfermedades sexuales por posible demanda de servicios sexuales	Social	No solicitar intercambio de sexo por dinero, bienes, servicios, otorgamiento de beneficios u otros objetos de valor. No mantener relaciones sexuales con personas menores de edad (18 años). Recibir entrenamientos relacionados a la diversidad de género y la igualdad, y las formas de identificar, evitar y denunciar la violencia de género, el acoso, el abuso, la	Código de conducta de los trabajadores	Ejecuta el Contratista Supervisa MHCP, a través de UNOPS	Etapa de construcción

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Obras de rehabilitación de establecimientos de salud						
			<p>explotación sexual y la discriminación en los lugares de trabajo.</p> <p>Brindar charlas educativas sobre enfermedades de transmisión sexual.</p>			
Virus	Contagio por COVID-19	Social	<p>En las obras, tener disponible una estación de desinfección con al menos alcohol al 70%, agua y jabón.</p> <p>Diariamente realizar prácticas de desinfección de superficies de alto contacto; por ejemplo, herramientas, manijas de puertas, mesas de trabajo, celulares, computadoras,, inodoros y grifos, entre otros.</p> <p>Brindar charlas periódicas sobre el COVID-19.</p> <p>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. La promoción podría hacerse a través de cartelería o correo electrónico.</p> <p>En caso de que una persona del Proyecto no se sienta bien, notificará a su empleador y es necesario 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.</p> <p>Es imprescindible evitar tocarse la cara con las manos, porque las manos tocan muchas superficies que pueden estar contaminadas</p>	Protocolo de bioseguridad ante el COVID-19	Ejecuta el Contratista Supervisa MHCP, a través de UNOPS	Etapa de construcción

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

ASPECTO AMBIENTAL	IMPACTO	TIPO DE IMPACTO	MEDIA DE CONTROL	INSTRUMENTO DE GESTIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
Obras de rehabilitación de establecimientos de salud						
			<p>con el virus.</p> <p>Usar mascarillas quirúrgicas en todo momento.</p>			
Clima	<p>Deshidratación, insolación y enfermedades respiratorias de los trabajadores por exposición a condiciones climáticas severas: altas temperaturas y lluvia</p>	Social	<p>Se dispondrán de espacios techados (en la sombra y la protección de la lluvia), para la ingesta de agua y otras bebidas frescas, no alcohólicas.</p> <p>Se incentivará a los trabajadores en las obras para que interrumpan el trabajo si experimentan malestar, y para que se refresquen antes de volver a la tarea, a fin de poder evitar los efectos del estrés térmico y los golpes de calor.</p> <p>Asignar presupuesto y entregar EPP a los trabajadores, de acuerdo a las inclemencias del clima (gorra, camisa manga larga, capote, etc.)</p> <p>Se suspenderá el trabajo cuando haya lluvia o tormenta eléctrica próxima al lugar del trabajo.</p>	Plan de salud y seguridad ocupacional	<p>Ejecuta el Contratista</p> <p>Supervisa MHCP, a través de UNOPS</p>	Etapa de construcción

Para las actividades de obra y rehabilitación se deberán tener en cuenta también las siguientes acciones generales, aplicables a todos los riesgos que en el cuadro anterior se describen:

Mantener permanente comunicación con los pobladores, trabajadores de la salud, usuarios de establecimientos de salud y directores de los SILAIS y CNDR, y poner a su disposición los mecanismos de quejas, denuncias o sugerencias.

A nadie le está permitido trabajar en los sitios donde UNOPS lleva a cabo obras o acceder a él antes de haber asistido a una sesión informativa inicial y de haber sido informado de las reglas del sitio sobre salud y seguridad por un representante de UNOPS.

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

Se podrán realizar pruebas aleatorias de detección de alcohol y drogas, así como pruebas concretas si existen sospechas razonables o después de un accidente o un incidente relacionado con el trabajo. Todos los accidentes el contratista los deberá reportar inmediatamente a UNOPS.

Se utilizarán de manera obligatoria estos elementos de protección personal: zapatos o botas punta metálica, casco y ropa de trabajo reflectiva.

8. INCIDENTES Y ACCIDENTES

En UNOPS somos conscientes de que en todo el mundo es común la ocurrencia de accidentes en la ejecución de Proyectos de cualquier índole, pero principalmente en aquellos donde intervienen obras de construcción. Además, si se considera el contexto de vulnerabilidad ante desastres naturales de Nicaragua, hace que el desafío de Cero accidentes sea aún más difícil. Sin embargo, a pesar de esta realidad, no podemos usar ninguno de estos factores como excusa.

El compromiso de UNOPS con la salud y la seguridad va más allá de la salud y seguridad ocupacional de nuestros propios trabajadores. Se extiende a aquellos a quienes pretendemos beneficiar, directa o indirectamente, con nuestras actividades. Nuestro compromiso incluye también al personal de nuestros asociados, proveedores de bienes y servicios, contratistas y cualquier otro actor (por ejemplo, OPS) que participe en las actividades de un proyecto ejecutado e implementado por UNOPS o visite una instalación o sitio donde UNOPS ejecuta un Proyecto.

En el contexto del proyecto, se considera como un “*incidente*” a un accidente o a un evento negativo que ocurra producto de alguna falla (o no conformidad) en el cumplimiento, por parte de cualquiera de las partes responsables⁴⁰, de las tareas/actividades propias del proyecto o de los Estándares Ambiental y Sociales del Banco Mundial. También se considerarán como incidentes a aquellos eventos inesperados o no previstos que puedan ocurrir durante la implementación del proyecto y que causen un daño sobre el medio ambiente, la propiedad, la integridad física y social de las personas de la comunidad y de cualquiera de los trabajadores, definidos en el PGMO. Algunos de los incidentes en el contexto del proyecto pueden ser: fatalidades, accidentes o lesiones graves; enfermedades incapacitantes o leves (incluidos los contagios por COVID-19), impactos sociales derivados de la afluencia de trabajadores foráneos en las comunidades; casos de acoso, abuso o explotación sexual (SEAH, por sus siglas en inglés) u otras formas de violencia de género (VG); violencia o prácticas discriminatorias hacia personas con discapacidad, incluida la no realización de ajustes razonables que permitan el acceso a entornos, bienes y servicios vinculados al proyecto; eventos importantes de contaminación ambiental; pérdida de la biodiversidad o destrucción de hábitats críticos; pérdida de recursos culturales físicos; o pérdida de medios de vida y/o de acceso a los recursos naturales por parte de la comunidad.

⁴⁰ Las partes responsables incluyen a cualquier parte encargada de la implementación del proyecto, desde Contratistas, Subcontratistas, consultores de supervisión o unidades implementadoras, entre otras.

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

También es importante tener en cuenta que, para UNOPS, un conato de accidente también es un incidente, que aunque no ha provocado ningún daño al personal, la comunidad o no supone un daño notificable a la propiedad o al medio ambiente, pero su incidencia tiene gran potencial para ocasionar daños, por lo que debe ser examinado para evitar daños futuros.

No se considerarán incidentes y accidentes aquellos sucesos que no estén relacionados con el proyecto, por ejemplo, en el caso de disturbios sociales o de desastres naturales que impactan a los trabajadores del proyecto o miembros de la comunidad. No obstante, cuando se trate de hechos relevantes (fatalidades u otros incidentes graves) ocurridos en el entorno del proyecto, y aunque no estén bajo su control, deben ser reportados al Banco para ser incluidos según corresponda en algún documento del proyecto, como las Ayudas Memorias u otros, a modo de registro.

8.1. Clasificación de los Incidentes

Para los fines de cumplir con los requerimientos del Banco Mundial, así como las políticas y procedimientos de UNOPS sobre la actuación para la investigación y reporte de accidentes e incidentes, se ha elaborado el siguiente cuadro, la cual sirve para clasificar los accidentes e incidentes correctamente

Cuadro 30.- Clasificación de los Incidentes

EVENTO	CLASIFICACIÓN BM	CLASIFICACIÓN UNOPS
Incidentes relativamente menores y de efecto local que impacten negativamente en áreas geográficas reducidas o sobre una baja cantidad de personas	Indicativos	Tipo 2
Incidentes que no generan daños significativos o irreparables.	Indicativos	Tipo 2
Fallas (no conformidades) en la implementación de las medidas de control ambiental, social o de salud y seguridad ocupacional establecidas para los proyectos que producen impactos inmediatos limitados.	Indicativos	Tipo 2
Incidentes que han producido o que pueden provocar un daño significativo al ambiente, a las comunidades, o sobre los recursos naturales o culturales.	Serios	Tipo 1
Fallas (no conformidades) en la implementación de las medidas de control ambiental, social o de salud y seguridad ocupacional establecidas para los proyectos que producen impactos significativos, o bien no conformidades a repetición respecto de las políticas ambientales o sociales (aun cuando cada incidente individualmente pudiera considerarse de carácter Indicativo).	Serios	Tipo 1

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

Cuando la incapacidad para resolver las no conformidades indicativas pueda causar impactos significativos	Serios	Tipo 1
Cuando sea complejo y/o costoso revertir el incidente o su efecto.	Serios	Tipo 1
Cuando pueda generar algún tipo de daño o lesiones permanentes.	Serios	Tipo 1
Cuando requieran de una respuesta urgente	Serios	Tipo 1
Cuando podrían suponer un riesgo reputacional significativo al Prestatario o al Banco.	Serios	Tipo 1
Cualquier fatalidad	Serios	Tipo 1
Incidentes que causaron o pueden causar gran daño al medio ambiente, trabajadores, comunidades o recursos naturales o culturales	Severos	Tipo 1
Falla para remediar incumplimientos graves que pueden causar impactos significativos que no se pueden revertir	Severos	Tipo 1
Falla para remediar incumplimientos serios que puedan potencialmente causar impactos severos y/o que sean costoso de revertir	Severos	Tipo 1
Puede resultar en altos niveles de daños o lesiones duraderos	Severos	Tipo 1
Cuando requieran de una respuesta urgente e inmediata	Severos	Tipo 1
Cuando suponen un riesgo reputacional significativo o importante al Banco.	Severos	Tipo 1

8.2. Proceso de gestión y reporte de los incidentes

El proyecto, a través de la MHCP con la asistencia de UNOPS, deberá reportar los incidentes al Banco de acuerdo con la severidad de estos y asegurar llevar a cabo una respuesta efectiva y apropiada frente a dichos eventos.

Los trabajadores de UNOPS, el equipo del contratista de las obras, los proveedores de bienes, insumos y servicios, así como las instituciones y organismos que participen en el desarrollo de cualquiera de las actividades de este Proyecto (por ejemplo OPS), tienen la obligación de notificar todos los incidentes y conatos de accidente al Gerente de Proyecto de UNOPS. De esta medida, serán notificados mediante los pliegos de licitación y documentos contractuales que se elaboren entre todas las partes.

El proceso de gestión y reporte de incidentes se estructura en las siguientes etapas:

1. Reporte del Incidente
2. Investigación
3. Respuesta
4. Seguimiento

Reporte del Incidente

MHCP, con la asistencia de UNOPS, deberá notificar al Banco Mundial en un periodo de 48 horas, después de recibido el aviso por parte del Gerente de Proyecto de UNOPS, sobre cualquier incidente o accidente relacionado con el Proyecto que tenga o pueda tener un efecto adverso significativo sobre el medio ambiente, las comunidades afectadas, el público o los trabajadores, incluidos, entre otros, cualquier accidente que provoque la muerte, lesiones graves o múltiples, incluyendo los casos de contagio por COVID-19.

Será responsabilidad del proyecto arbitrar todos los medios para conocer los hechos ocurridos en profundidad de modo de entender cuál es el grado de severidad de la situación y tomar las acciones de respuesta que sean necesarias, entre ellas, y en caso de ser necesario, asegurar que se lleve a cabo la investigación apropiada del incidente correspondiendo los mismos requerimientos de reporte y respuesta para el mismo.

Investigación

Todos los incidentes relacionados con la salud y la seguridad y la gestión social y ambiental deben investigarse para conocer sus causas, extraer lecciones aprendidas y adoptar medidas correctivas que mitiguen el riesgo de que vuelvan a ocurrir incidentes similares. Solo si investigamos y comprendemos qué sucedió y por qué, podemos utilizar el conocimiento para aprender y mejorar.

El lugar de ocurrencia del incidente debe preservarse y mantenerse, en la medida de lo posible, intacto hasta comenzar a recoger pruebas relacionadas con el accidente o el incidente. Se deben hacer fotografías, vídeos y bocetos, según se requiera, identificar a testigos del suceso y registrar sus declaraciones.

El equipo de UNOPS, liderado por el Gerente de Proyecto y el equipo de salud, seguridad y ambiente, junto al Contratista o el Proveedor, será responsable de llevar a cabo las investigaciones para entender los hechos en el terreno, qué pasó, cómo pasó y por qué pasó. Deberá elaborarse un reporte de incidentes, haciendo uso de los formatos que se encuentran

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

en el anexo 20 de este MGAS, donde se recojan los detalles suficientes sobre el incidente o accidente, incluir el relato de los testigos, los datos de las personas lesionadas (en caso que las hubiera), establecer las causas, indicar las medidas inmediatas tomadas o que se planean tomar para evitar reincidencias, asignar responsables y plazos para la implementación de las medidas correctivas, anexar las fotos y evidencias del incidente y, de ser posible, establecer lecciones aprendidas.

Respuesta

Cuando los hechos básicos del incidente estén lo suficientemente claros y sean incuestionables, en particular en el caso de incidentes Indicativos (Tipo 1, según la clasificación de UNOPS), la documentación de las características del incidente y de su apropiada respuesta, a través del informe de investigación del incidente, puede ser la única acción requerida para MHCP; debiendo garantizar que se implementen las medidas correspondientes para evitar la recurrencia de estos incidentes, de modo de evitar escalamientos (por ejemplo, verificar que se haya incrementado la capacitación en caso de fallos en el uso de EPP). La evidencia de la implementación y supervisión de las medidas de control se incluirán en los Informes trimestrales de avances que se envían al Banco. También se incluirán en estos informes los incidentes y conatos de accidente que se hayan registrado en el período de reporte.

Cuadro 31. - Incidentes/conatos de accidente

Descripción del incidente/conato de accidente	Clasificación del Incidente	Fecha	Medida correctiva adoptada

Seguimiento

Cualquiera sea el alcance de las medidas de respuesta frente al incidente e independientemente de la clasificación de éste, corresponde realizar el seguimiento de las medidas que se hayan implementado para evitar la recurrencia de los incidentes. La evidencia de ello deberá constar en los Informes Trimestrales de avances que se elaboran para el Banco.

9. PLAN DE PARTICIPACIÓN DE PARTES INTERESADAS CONSULTA

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.

Las partes interesadas del proyecto se definen como individuos, grupos u otras entidades que:

1. se vean afectados o es probable que se vean afectados directa o indirectamente, positiva o negativamente, por el Proyecto (también conocido como "partes afectadas"), con énfasis en las partes potencialmente afectadas de manera adversa; y
2. 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.

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

1. **Partes afectadas:** personas, grupos y otras entidades dentro del Área de influencia del proyecto (AIP) que están directamente influenciadas (real o potencialmente) por el proyecto 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;
2. **Otras partes interesadas:** individuos, grupos o 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
3. **Grupos vulnerables:** personas que pueden verse desproporcionadamente afectadas o más desfavorecidas por el (los) proyecto (s) en comparación con cualquier otro grupo debido a su estado vulnerable, o excluidas de los beneficios del proyecto, 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, orientación sexual, 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.

9.1. 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, 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 socioambiental vigente.

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/>.

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 Nicaragua 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, a través del subcomponente 4, 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, el 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

Durante la vigencia del proyecto, se han llevado a cabo consultas públicas, donde han sido invitadas diferentes partes interesadas del proyecto. En esta sección se describirán los resultados obtenidos durante estos procesos de participación ciudadana.

Participación ciudadana durante la preparación del financiamiento original del proyecto

A finales del 2020, durante la preparación del crédito original de este proyecto, se llevaron a cabo eventos de consulta significativa con líderes comunitarios, en aquellos sitios donde existen pueblos originarios y afrodescendientes (en las regiones autónomas de la costa caribe norte y costa caribe sur del país). Durante estas consultas se obtuvieron los siguientes puntos principales, como retroalimentación del proceso:

1. Aumentar el fortalecimiento de la medicina tradicional y ancestral e incluirlo en el presupuesto en este proyecto.
2. Los pueblos originarios solicitaron que, de reactivarse la pandemia, no se movilizará al personal .
3. El Gobierno debe regular los precios de los productos naturales, a fin de contribuir con los médicos tradicionales y fortalecer así el uso de la misma en el contexto de la pandemia.

Un resumen de este proceso está en el Anexo 6 del Plan de Participación de Partes Interesadas elaborado para este proyecto

Participación ciudadana durante la implementación del proyecto

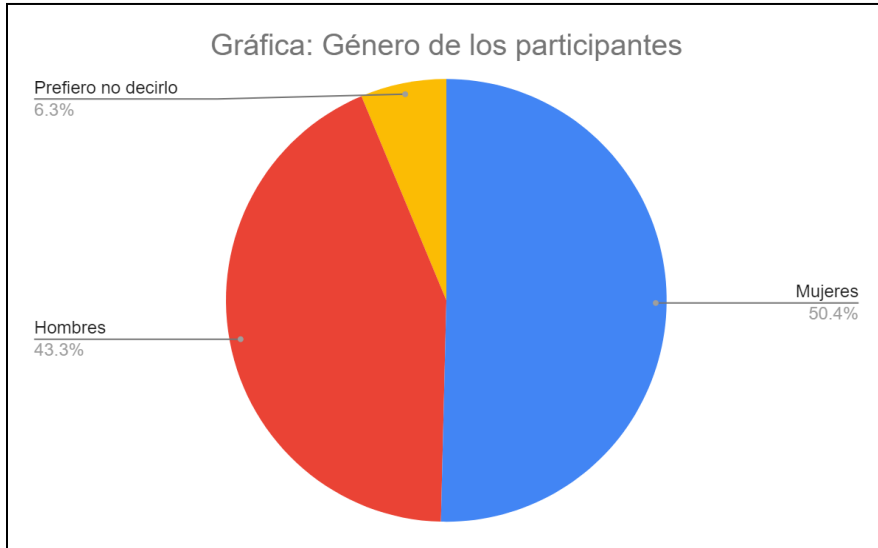
Después de la firma del Acuerdo entre el Gobierno de Nicaragua y Banco Mundial, y el Acuerdo entre el Gobierno de Nicaragua y UNOPS, las primeras consultas públicas que se llevaron a cabo fueron en el período del 3 al 7 de agosto de 2021. Cada Hospital/ SILAIS realizó la consulta en dos momentos: un primer momento donde los participantes eran exclusivamente personal de salud de los hospitales beneficiados (Consultas públicas internas, 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); y un segundo momento con participación de la población en general (Consultas públicas externas). Previo al día en que se realizarían las consultas, MINSA central envió la ruta metodológica que se debía seguir en cada uno de los momentos, así como los instrumentos de apoyo a utilizar. Los resultados de las consultas de cada SILAIS están incluidos en el Anexo 7 del Plan de Participación de Partes Interesadas, elaborado dentro del marco de este proyecto.

Durante la realización de estas consultas, tanto internas como externas, el MINSA coordinó las invitaciones y lideró el proceso de presentación del crédito original proyecto y procedió con el levantamiento de actas y realización de encuestas y posterior envío de información y evidencia.

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

UNOPS procesó y analizó los datos recogidos en las actas de las consultas públicas. Para futuras consultas UNOPS supervisará dicho proceso.

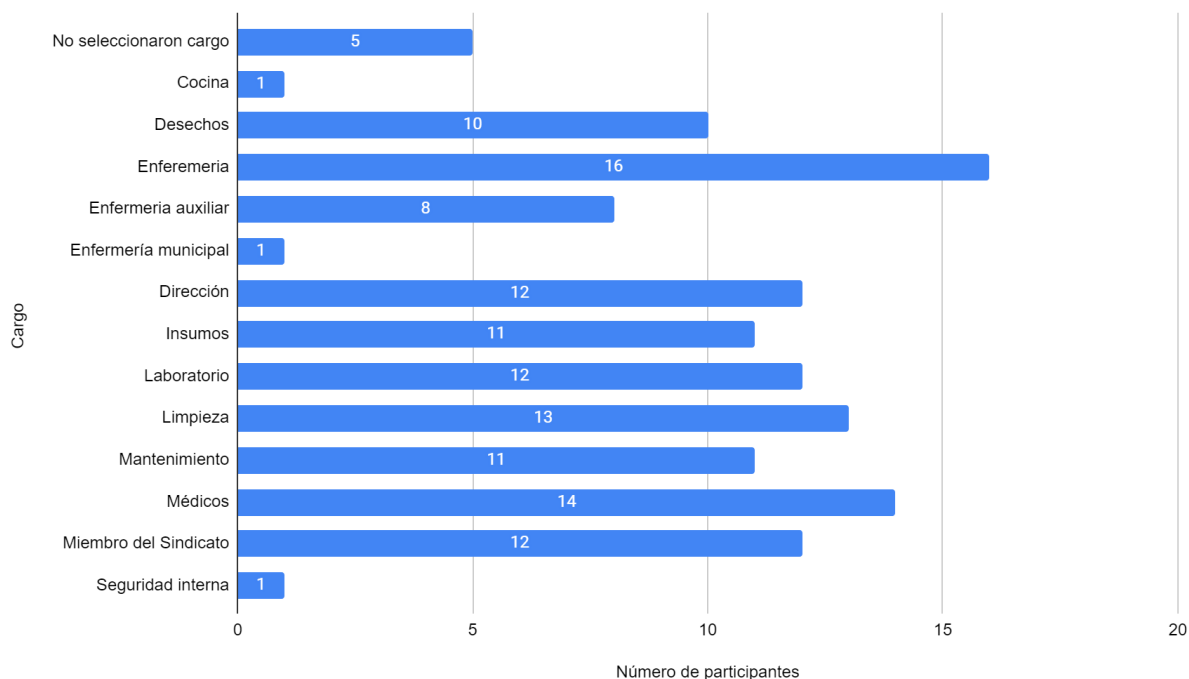
Durante las consultas internas, se encuestaron aproximadamente 9 personas por cada hospital beneficiado con el proyecto. Entre los encuestados se incluyeron tanto hombres como mujeres que laboran en diferentes cargos y áreas del hospital, tal como se muestran a continuación:



Fuente: Elaboración propia. Datos obtenidos del registro de participantes.

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

Gráfica: Ocupación de los participantes



Fuente: Elaboración propia. Datos obtenidos del registro de participantes.

De acuerdo a las opiniones emitidas por el personal de salud, durante la encuesta aplicada en el proceso de consulta pública, se concluyó que los 3 mayores beneficios que brindará el proyecto son: Contar con equipo e insumos médicos para atender a los pacientes COVID-19 (78.70% de los encuestados); lograr mayor capacidad de atención a pacientes COVID-19 (74% de los encuestados) y Educar a la población sobre medidas y protección ante el COVID-19 (55.10% de los encuestados).

Por otro lado, los encuestados consideraron que los 3 impactos sociales que potencialmente puede generar el proyecto son:

Impacto positivo: Protección a la salud de los trabajadores de las unidades de salud y de laboratorios por la exposición de contagio de COVID-19 (respuesta obtenida del 87% de los encuestados)

Impacto positivo: Atención a pacientes contagiados con los equipos e insumos médicos adecuados (respuesta del 76.40% de los encuestados)

Impacto positivo: Atención con calidad y calidez en las unidades de salud (respuesta del 67.70% de los encuestados).

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

En cuanto a las condiciones ambientales, los participantes de la encuesta consideraron que el proyecto generaría un impacto positivo al brindar herramientas (capacitaciones e insumos) para el manejo adecuado de residuos comunes, peligrosos y especiales contaminados con COVID-19 (84% de los encuestados) y otro de los impactos positivo está relacionado con brindar capacitaciones sobre la puesta, uso y retiro adecuado del equipo de protección personal (73.20% de las respuestas).

Según los resultados de la encuesta aplicada, también se identificó que el personal de salud considera que las mejores medidas para mitigar los impactos negativos del proyecto son: capacitar al personal médico, sanitario y de apoyo en los hospitales y CNDR en la aplicación de protocolos de seguridad y respuesta ante la emergencia sanitaria (76.40% de los encuestados); 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 (68.50% de los encuestados) y fortalecer la formación del personal médico y sanitario y de apoyo para la atención y prevención de COVID-19 (65.40% de los encuestados).

Por otro lado, para la divulgación de la información y poder mantenerse actualizado sobre los avances del proyecto, los encuestados prefirieron que se hiciera a través de WhatsApp (59,80%) o correo electrónico institucional (44,10%).

Por último, los participantes de la encuesta indicaron que el mejor canal para expresar sus quejas, reclamos y sugerencias es a través del buzón de quejas de la unidad de salud (33,90% de los encuestados).

El proceso de consultas con el personal de salud incluyó un espacio abierto para expresar dudas y comentarios, y 27 participantes (21% del total de encuestados) hicieron consultas relacionadas a la información presentada sobre el proyecto, mientras que 52 participantes (40.9% del total de encuestados) emitieron recomendaciones para lograr el éxito de las actividades del proyecto.

Como se mencionó anteriormente, además de las consultas públicas internas, se llevaron a cabo consultas públicas con los pobladores. 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, y debido a que los hospitales son departamentales en algunos casos llegaron personas representantes de los municipios.

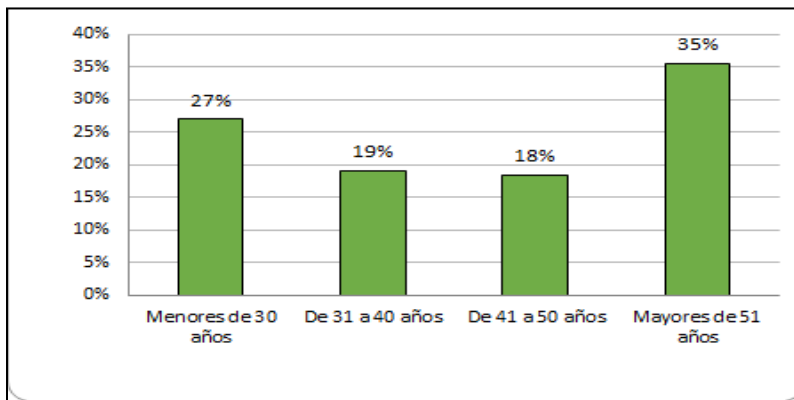
La metodología seguida durante el evento fue:

- a) Aplicación de protocolo de bioseguridad
- b) Palabras de bienvenida por parte del director de SILAIS, en otros casos del responsable de Servicios de Salud y/o director del hospital. Aquí se dio a conocer el objetivo del evento.
- c) Presentación del proyecto (se encuentra anexo en el PPPI)

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

- d) Conversatorio con los participantes para hacer consultas 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.
- e) Levantado de acta con su respectiva 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% eran mujeres y 31% eran hombres. En estas consultas públicas participaron los siguientes grupos etarios:

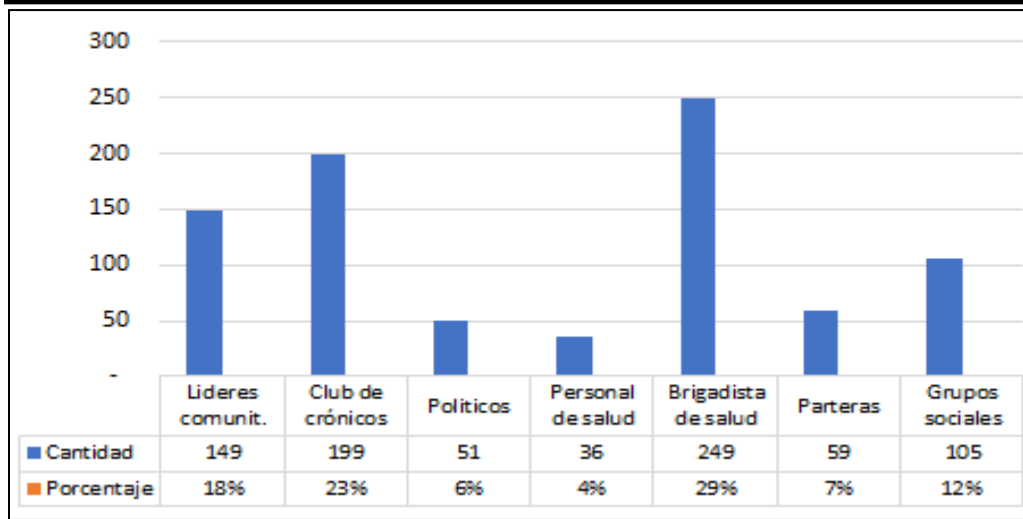


Fuente: Registro de participantes.

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 de crónicos (grupos de personas que tienen padecimientos de enfermedades no transmisibles como: diabetes, hipertensión, personas con discapacidad y que están en programa de Todos con Vos), seguido de líderes comunitarios, y grupos sociales en este último: organizaciones comunitarias, grupos de jóvenes, como se muestra en la gráfica:

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



Fuente: Registro de participantes.

En el Anexo 7 del Plan de Participación de Partes Interesadas, elaborado dentro del marco de este proyecto, se pueden encontrar las dudas, comentarios y sugerencias que se recibieron durante estas consultas públicas. Además se encuentran listados de participación y fotografías del evento.

Participación ciudadana en la etapa de preparación del Financiamiento Adicional del proyecto, previo a la firma de nuevo Acuerdo

Las consultas iniciales en la etapa de preparación del Financiamiento Adicional, se llevaron a cabo entre los meses de febrero y marzo de 2022. Al igual que en las consultas anteriores, el equipo de MINSA Central se encargó llevarlas a cabo, así como de recibir y consolidar los resultados de las mismas. También se siguió la misma ruta metodológica (descrita en Anexo 1 del Plan de Participación de Partes Interesadas, elaborado dentro del marco de este proyecto.); y se llevaron a cabo en dos momentos diferentes: Consultas Públicas Internas y Consultas Públicas Externas.

En noviembre del 2021, con la previa aprobación del Banco Mundial, se sumaron 8 nuevos hospitales al listado inicial (19 hospitales) descrito en el Manual de Operaciones de Entrega y Distribución de Vacunas del proyecto, para ahora alcanzar un total de 27 hospitales beneficiados con el proyecto en los 19 SILAIS de Nicaragua. Las consultas internas, en esta etapa de preparación del Financiamiento Adicional del proyecto, estuvo centrada en estos nuevos hospitales.

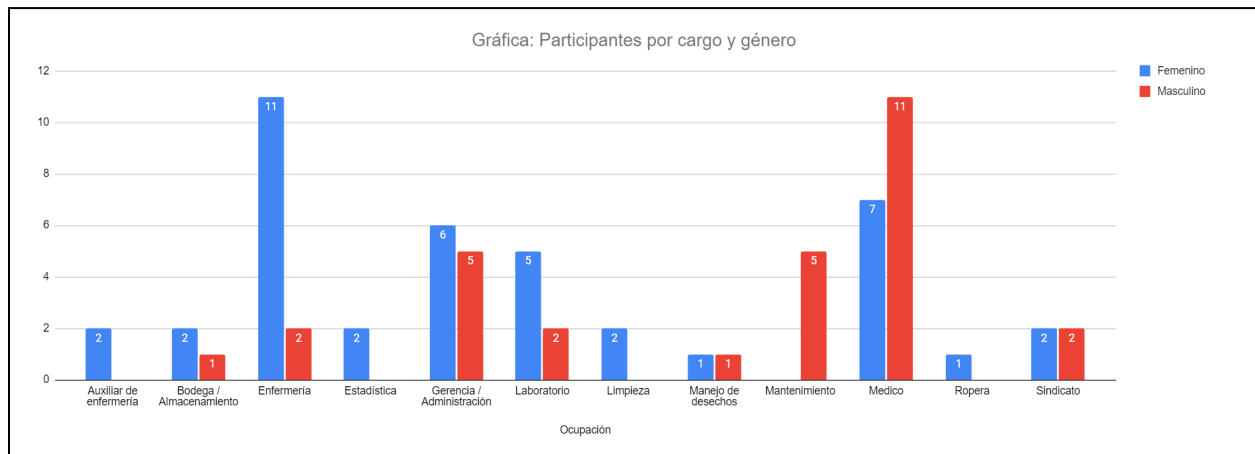
Cuadro 32.- Listado de los nuevos hospitales adicionados al proyecto

No.	HOSPITALES DEPARTAMENTALES	SILAIS	UBICACIÓN DEPARTAMENTAL
1.	Hospital Manuel de Jesús Rivera	Managua	Managua
2.	Hospital Manolo Morales	Managua	Managua

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

3.	Hospital Fernando Vélez Páiz	Managua	Managua
4.	Hospital Antonio Lenin Fonseca	Managua	Managua
5.	Hospital Primario Héroes de San José de las Mulas en Tuma La Dalia	Matagalpa	Matagalpa
6.	Hospital Primario Carlos Fonseca en Mulukukú	Las Minas	Mulukukú
7.	Hospital Primario Prizu Pawanka, Prinzapolka	Bilwi	Prinzapolka
8.	Hospital departamental Pedro Altamirano La trinidad	Estelí	La Trinidad

En el proceso participaron 75 trabajadores de la salud en total. Entre los encuestados se incluyeron tanto hombres como mujeres y diferentes cargos y áreas del hospital, tal como se muestran a continuación:



Fuente: Elaboración propia. Datos obtenidos de los registros de participantes.

Nota: Cinco encuestados prefirieron no revelar su sexo ni puesto laboral

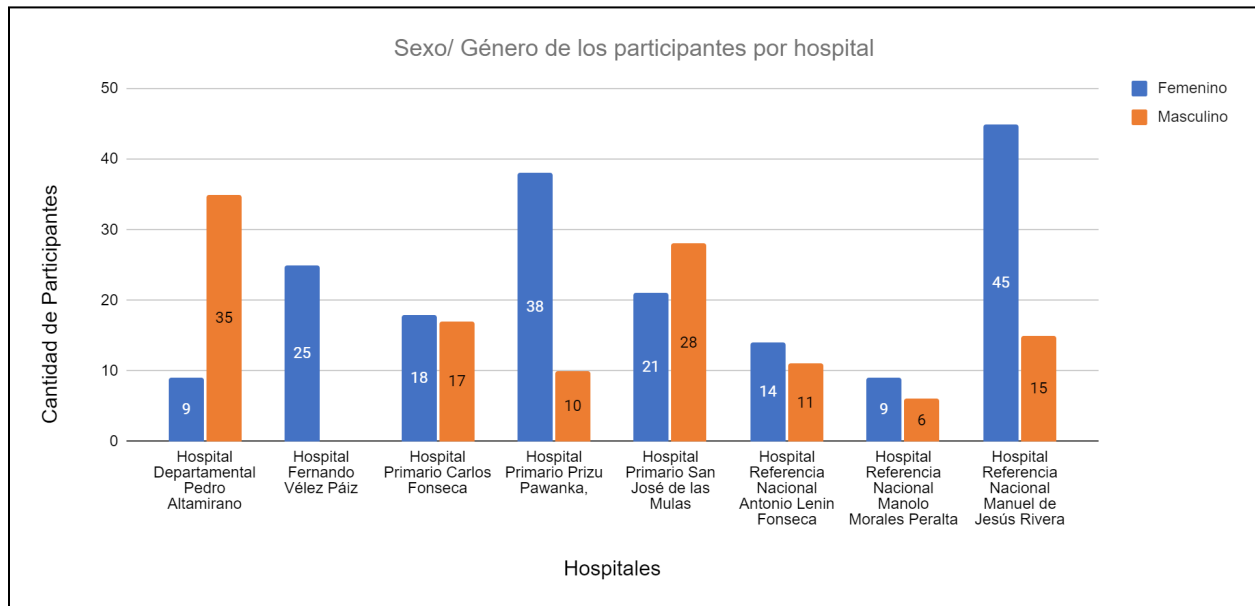
Durante la encuesta, estos fueron los resultados obtenidos:

1. Según el 82.67% del personal de salud encuestados, se considera que el mayor beneficio del proyecto será **contar con equipo e insumos médicos para atender a los pacientes con COVID-19.**
2. Los encuestados consideran, con un 96%, que es muy relevante **adquirir equipamiento médico, suministros médicos y equipo de protección personal.** Según los resultados de la encuesta, los participantes consideran que, entre la lista de bienes e insumos a adquirirse con el proyecto, el de menor relevancia es la **adquisición de insumos para tratamiento de agua para consumo.**
3. Los participantes de la encuesta creen que el mayor impacto del proyecto (45.33%) será el **deterioro en la calidad y calidez de la atención clínica por agotamiento, cansancio y limitado recurso humano disponible.**
4. El 50.67% de los encuestados considera que el mayor impacto ambiental del proyecto es el **daño a la salud de los trabajadores y la propagación del COVID-19 por el inadecuado manejo de los residuos comunes, peligrosos y especiales.**

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

5. Los encuestados consideran que se debe **capacitar al personal médico, sanitario y de apoyo en los hospitales y en el CNDR, sobre la aplicación de protocolos de seguridad y respuesta ante la emergencia sanitaria**; como principal medida de mitigación ambiental y social (76%).
6. El personal de salud ha escogido como los **dos principales medios de comunicación de mayor preferencia el correo electrónico (57.33%) y el grupo de WhatsApp (45.33%)**. El medio de comunicación de **menor importancia, según la encuesta, es a través de la infografía digital o impresa (14.06%)**.
7. En caso de tener una queja, reclamo o sugerencia, los encuestados han seleccionado el correo electrónico (40%) como principal vía para presentar su queja. Mientras que el buzón de sugerencia físico en recursos humanos es el de menor preferencia (5.33%).

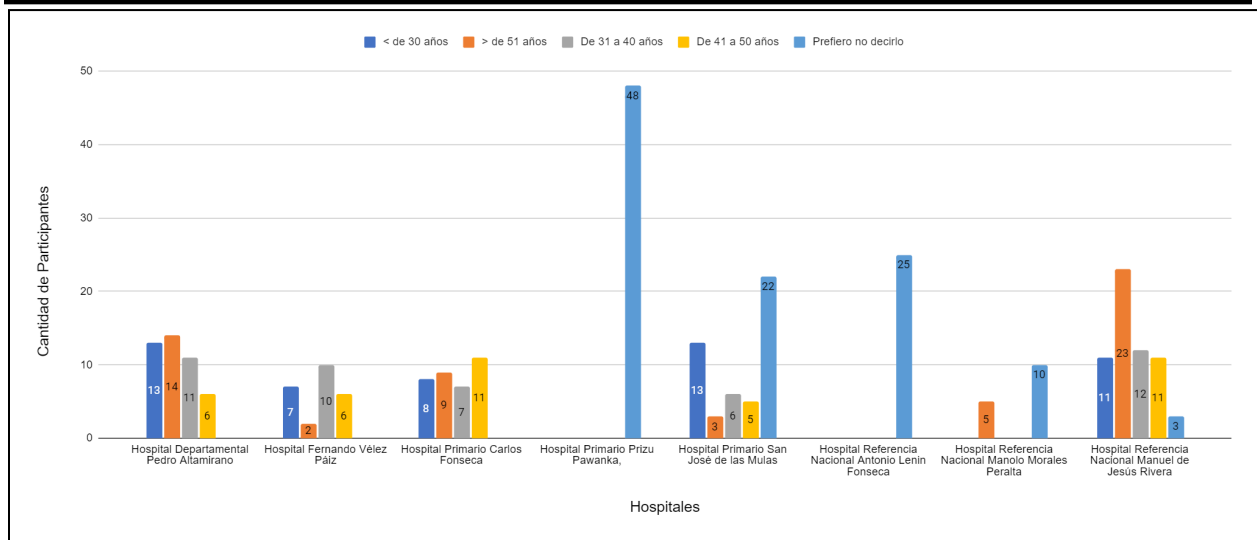
Por otro lado, en el caso de las consultas externas, durante la revisión de los listados de asistencia se resume que: participaron un total de 301 personas, en 8 hospitales, de las cuales 179 eran mujeres y 122 eran hombres, tal como se muestra a continuación:



Fuente: Elaboración propia. Datos obtenidos de los registros de participantes.

Esta participación estuvo representada con los siguientes grupos etarios:

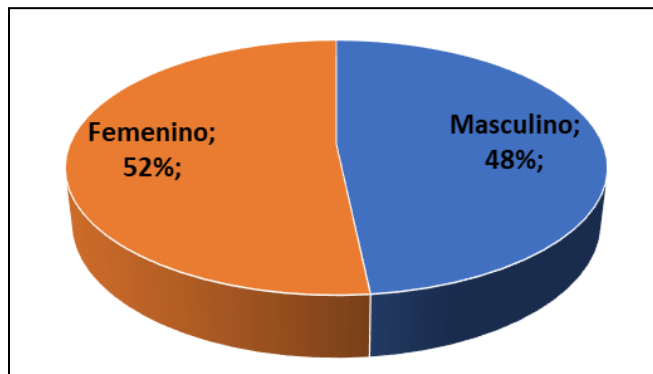
Respuesta al COVID-19 en Nicaragua Marco de Gestión Ambiental y Social



Fuente: Elaboración propia. Datos obtenidos de los registros de participantes.

En cuanto a la participación por grupos sociales, ésta estuvo representada por brigadistas, clubs de crónicos (grupos de personas que tienen padecimientos de enfermedades no transmisibles como: diabetes, hipertensión), personas con discapacidad, familiares de enfermos en sala respiratoria, trabajadores del MINED, trabajadores de las Alcaldías, Adultos mayores, Bomberos, Trabajadores de empresa de agua y otros miembros de la población.

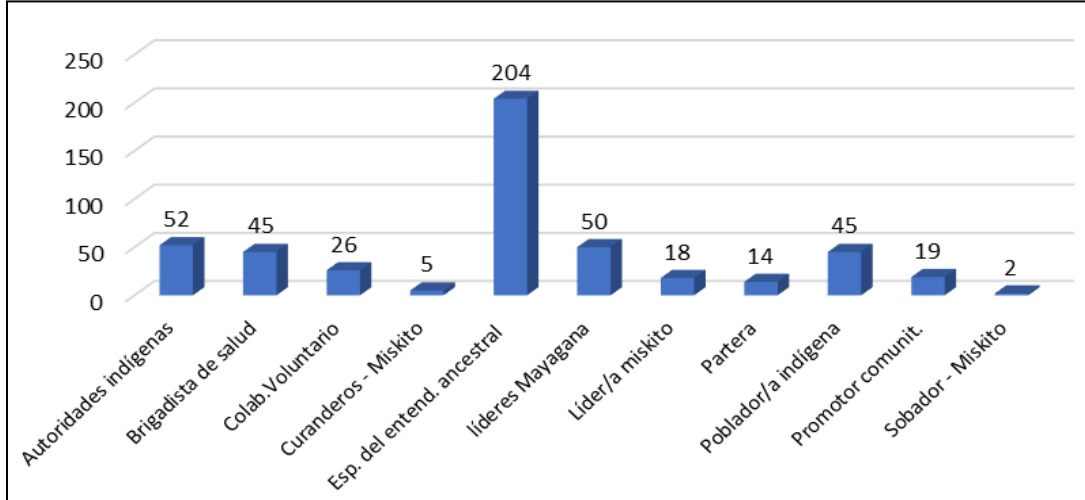
También, entre los meses de febrero y marzo de 2022, en los SILAIS con presencia de pueblos originarios y afrodescendientes se realizó consulta con líderes indígenas y representantes del entendimiento ancestral. En esta etapa participaron un total de 480 personas (232 hombres y 248 mujeres), un resumen se muestra en la siguiente gráfica:



Fuente: Elaboración propia. Datos obtenidos de los registros de participantes.

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

En estas consultas participaron autoridades indígenas (consejos de ancianos), líderes miskitos y mayagnas, brigadistas de salud, especialistas del entendimiento ancestral, parteras, entre otros. En la siguiente gráfica se muestra un resumen de la tipología de participación:



Fuente: Elaboración propia. Datos obtenidos de los registros de participantes.

En el siguiente cuadro se muestra un resumen de la participación por SILAIS, municipios y pueblos originarios, es válido destacar que estos datos serán parte del informe del proceso de consultas de todo el proceso a nivel de país:

Cuadro 33.- Participantes de los pueblos originarios y afrodescendientes

SILAIS	SILAIS / MUNICIPIO / PUEBLO ORIGINARIO	PARTICIPANTES	
		TOTAL	
Las Minas	Rosita (Mayagna - Miskito)	6	
		9	
		1	
	Bonanza (Mayagna)	35	
		Mulukukú (Mayagna)	34
			3
Jinotega	Territorio indígena de régimen especial Alto Wagky-Bocay (Mayagna - Miskito)	3	
		5	
		18	
		15	
		2	
		8	
Nueva Segovia	Mozonte (Chorotega Norte)	20	
		19	

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

SILAIS	SILAIS / MUNICIPIO / PUEBLO ORIGINARIO	PARTICIPANTES
		TOTAL
Masaya	Monimbó, San Juan de Oriente, Nindirí y La Concepción (Chorotegas Sur)	3
		32
Rivas	Altagracia (Nahoas)	17
		5
		2
		2
		4
	Tola (Nahoas)	4
		22
	Salinas (Nahoas)	18
Rivas (Nahoas)	4	
	22	
León	León (Sutiava)	8
		43
Matagalpa	Matagalpa (Matagalpa)	25
		22
	San Dionisio (Matagalpa)	4
		30
	Sébaco (Matagalpa)	7
		28
TOTAL		480

Fuente: Elaboración propia. Datos obtenidos de los registros de participantes.

Las principales preocupaciones y recomendaciones de los representantes de las comunidades indígenas participantes incluyen asegurar que se implementen medidas para que la población de las comunidades geográficamente distantes también puedan ser beneficiadas a pesar de su distancia (evaluando opciones como el trabajo con las casas base), la importancia de contar con una estrategia de comunicación para promover la concientización sobre los beneficios de las vacunas, comunicar como las prácticas de medicina tradicional se pueden articular en el tratamiento de la pandemia, la necesidad de medidas para promover que la población respete los cronogramas de vacunación en los tiempos que les corresponden, la importancia de mantener a los líderes comunitarios informados durante la implementación del proyecto, sobre todo para facilitar las actividades de sensibilización, la importancia de contar con medidas para promover el manejo de la basura generada por equipos de protección personal desechados, la importancia de asegurar que haya suficiente personal de salud para atender las necesidades de la pandemia, y la necesidad de contar con medidas para atender a los grupos vulnerables, particularmente personas con enfermedades crónicas, madres gestantes, personas con discapacidad, jóvenes en riesgo, entre otros grupos poblacionales. Al respecto, el proyecto consideró todas estas recomendaciones formuladas como importantes y las tomará en consideración durante la etapa de implementación.

Para mayores detalles de este proceso de consultas públicas, por favor dirigirse al Anexo 8 y 9 del Plan de Participación de Partes Interesadas, elaborado dentro del marco de este proyecto.

Participación ciudadana en la etapa de preparación del Financiamiento Adicional del proyecto, posterior a la firma de nuevo Acuerdo

En julio de 2022, el Gobierno de Nicaragua firma con el Banco Mundial un nuevo Acuerdo donde se aprueba un financiamiento adicional para el Proyecto Respuesta al COVID-19 en Nicaragua. Por lo anterior, y en estricto cumplimiento del EAS 10 del Banco, donde se establece que todos los cambios significativos que pueden surgir en el marco del proyecto deben ser comunicados de manera oportuna, para mantener un adecuado conocimiento de la situación, y tomando en cuenta que se financian nuevas actividades diferentes a las que contemplaba el crédito original, en diciembre del año 2022, se convocó, de manera virtual, a diferentes miembros de varias organizaciones e instituciones para proporcionarles información oportuna y de interés popular, sobre los cambios y las nuevas actividades que se financiarán a través del Proyecto.

El Ministerio de Salud (MINSAL) fue responsable de convocar y llevar a cabo dicho proceso de consultas públicas. Dentro de los invitados al proceso de consultas públicas se enlistan:

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

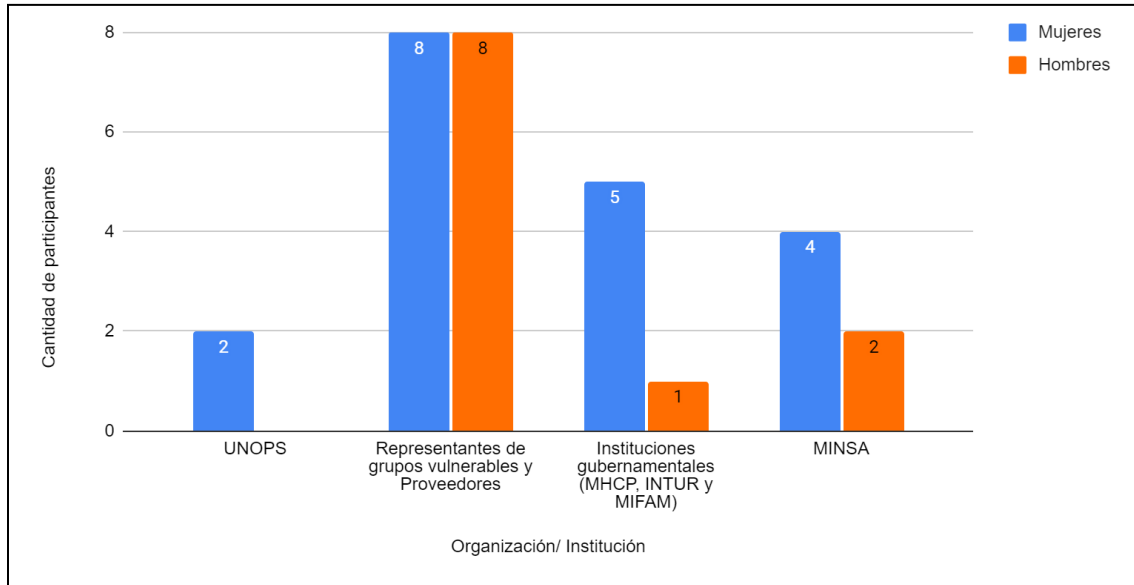
1. Universidades del Caribe: Universidad de las regiones autónomas de la Costa Caribe (URACCAN) y Bluefields Indian Caribbean University.
2. Fundación MOVICANCER
3. Amigos for Christ Inc.
4. Fundación Superemos
5. Fundación Damián/Bélgica
6. Fundación Amós - Salud y Esperanza
7. Christian Aid Ministries (CAM)
8. Comunidades Eclesiales de Base
9. Trabajadores por cuenta Propia
10. ASONVIHSIDA: Asociación de personas que conviven con el VIG/SIDA
11. ANICP+VIDA: Asociación Nicaragüense de personas positivas luchando por la vida
12. Movimiento Comunal Nicaragüense
13. Fundación San Lucas Nicaragua
14. PROFAMILIA
15. CIES: Centros de Investigaciones y estudios de la Salud.
16. Proveedores de insumos médicos y laboratoriales
17. Organización Panamericana de la Salud, OPS
18. Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos, UNOPS
19. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF
20. Ministerio de Turismo (INTUR)
21. Instituto Nicaragüense de Fomento (INIFOM)
22. Ministerio de Hacienda y Crédito Público (MHCP)
23. Ministerio de la Familia (MIFAM)
24. Cancillería

En dicho proceso participaron un total de 30 personas, de los cuales 11 son hombres y 19 son mujeres. Los participantes representaban a las siguientes organizaciones e instituciones:

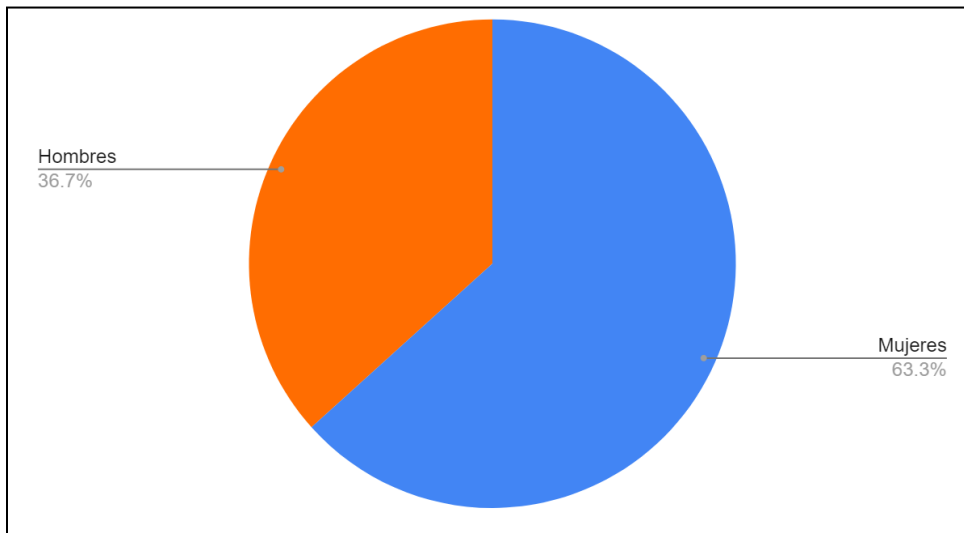
1. ASONVIHSIDA: ASOCIACIÓN DE PERSONAS QUE CONVIVEN CON EL VIH SIDA
2. ANICP+VIDA: ASOCIACIÓN NICARAGÜENSE DE PERSONAS POSITIVAS LUCHANDO POR LA VIDA
3. TRABAJADORES POR CUENTA PROPIA
4. FUNDACIÓN DAMIAN BÉLGICA
5. FUNDACIÓN MOVICANCER
6. DROGUERÍA NUÑEZ
7. COFARCA
8. REFANIC
9. BÜHLER

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

- 10. Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos, UNOPS
- 11. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF
- 12. Ministerio de Turismo (INTUR)
- 13. Ministerio de Hacienda y Crédito Público (MHCP)
- 14. Ministerio de la Familia (MIFAM)



Fuente: Elaboración propia. Datos obtenidos del registro de participantes.



Fuente:Elaboración propia. Datos obtenidos del registro de participantes.

Se siguió la misma metodología ya establecida y que se ha utilizado en los procesos de consultas públicas realizadas anteriormente. La información divulgada incluía, además del objetivo del proyecto, el periodo de vigencia y el nuevo monto financiado, así como una descripción de los componentes y subcomponentes y los nuevos riesgos ambientales y sociales asociados a las diferentes actividades del proyecto. Al finalizar la presentación se abrió un espacio de diálogo participativo para dar la oportunidad a los participantes de opinar sobre el proyecto y hacer sugerencias o plantear sus preocupaciones en torno al proyecto.

En el Anexo 10 del Plan de Participación de Partes Interesadas, elaborado dentro del marco de este proyecto se muestran las evidencias de la realización de estas reuniones de participación ciudadana.

9.2. 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. El mecanismo de quejas y reclamos:

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;
3. Evita la necesidad de recurrir a procedimientos judiciales.

El mecanismo de quejas y reclamos está pensado para ser usado, entre otros, por los pacientes afectados con COVID-19, así como sus familias y personas allegadas convivientes; los trabajadores de los hospitales seleccionados para la atención durante el período que dure la emergencia, las personas que viven en Nicaragua y usan los sistemas de salud pública, personas que viven cerca de los establecimientos de salud beneficiados; y el colectivo de personas vulnerables (adulto mayor, personas con discapacidad, Personas que viven en condiciones de pobreza, embarazadas, pueblos originarios y afrodescendientes), Organismos Sociales sin fines de Lucro, sindicatos y otras asociaciones agremiaciones.

Dado los arreglos de implementación de este proyecto, se establece que se operarán dos mecanismos de quejas y reclamos, de forma simultánea y complementaria uno del otro. Uno de los mecanismos de quejas será operado totalmente por personal del MINSA, siguiendo los lineamientos ya conocidos y establecidos por este Ministerio, mismo que será considerado como el medio principal donde la población organizada 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 (incluyendo medidas que les

garanticen recibir vacunas financiadas con el proyecto, en un programa seguro, sin vacunación forzosa y con consentimiento informado), haciendo uso de los canales cercanos a toda la población en Nicaragua.

El otro mecanismo será controlado por UNOPS, y éste está dirigido principalmente a recibir quejas y reclamos relacionados con las condiciones laborales de los trabajadores de UNOPS, trabajadores del contratista y trabajadores de los proveedores. Sin embargo, y considerando que con el financiamiento adicional del proyecto se realizarán actividades de rehabilitación de establecimientos de salud que pueden generar inconformidades entre los pobladores cercanos a los sitios del proyecto, este mecanismo de quejas operado por UNOPS será una vía complementaria al mecanismo de quejas de MINSA para recibir quejas de la población afectada.

Mecanismo de Participación, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones del MINSA

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. Estos permiten mantener la identidad de las personas que acuden al mecanismo, como confidencial, así como también recibir, 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; a través de 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.

Dicho el proceso de participación ciudadana, que implementa el Ministerio de Salud de Nicaragua en los distintos niveles, se sustenta en un marco legal del país, partiendo de la Constitución Política, incluye las leyes especiales, leyes ordinarias, decretos y lo planteado en el MOSAFC⁴¹.

⁴¹ Disponible en:

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

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

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 procedimiento del mecanismo contiene las bases conceptuales y procedimientos para conocer y evidenciar el protagonismo de la participación ciudadana en la gestión social en salud.

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 correspondiente.
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

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.

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

Cuadro 34 .- Principios del Mecanismo de participación, reclamos, sugerencias y felicitaciones del MINSA

PRINCIPIOS	CRITERIOS DE ÉXITO
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.

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

	4. Mantiene informada a la población de los procesos de consulta y evaluación de planes y programas.
Eficacia	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.
Confiabilidad	1. Garantizar privacidad sobre el contenido de un reclamo, sugerencia y la identidad de quien la eleva, en los casos que se requiera.
Acorde a la cultura de cada territorio	1. 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 el cuadro 35.- Números telefónicos y correos electrónicos de los SILAIS).

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 Jornadas de Análisis y Reflexión (JAR)), 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. Para la participación se hace invitación a la población a través de los Equipos de Salud Familiar y Comunitaria de los Sectores y la Red Comunitaria.
2. Inician con una introducción o bienvenida donde se da a conocer el objetivo del evento y la ruta a seguir en el mismo.
3. Un funcionario del Ministerio de salud presenta un resumen de los avances según programas y los retos o desafíos.
4. 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.
5. 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.

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

6. 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.
7. 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 o con el 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 y se establece el compromiso de realizarlo en un plazo no mayor de treinta días (eso en dependencia del tema). 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 la 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 (ES AFC) o hacer algún reclamo, o sugerencia. En estos casos se da respuesta inmediata y si el caso lo amerita se canaliza al nivel que corresponde y se establece el compromiso de realizarlo en un plazo no mayor de treinta días (eso en dependencia del tema),

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 al azar, un promedio de 10 encuestas de salida a los protagonistas, luego se plantean las necesidades y opiniones de los protagonistas a los ES AFC 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 ESAFC 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: Semanalmente, 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 en el anexo 11 del PPPI; y para sistematizar este mecanismo el MINSA ha dispuesto el instrumento en el anexo 12 del PPPI.

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 oficinas⁴²:

⁴² Fuente: mecanismo de participación reclamos, sugerencias y felicitaciones en el Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAFC), disponible en:

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

Cuadro 35.- Números telefónicos y correos electrónicos de los SILAIS

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

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

Bajo el otro Proyecto financiado por el Banco que apoya la Prestación Integrada de Servicios de Salud Pública (P164452), el Instituto de Medicina Natural y Terapias Complementarias, implementa el 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.

[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

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.

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.

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.

Una vez realizadas las asambleas de cada municipio y a nivel departamental; en cada SILAIS, el director prepara con su equipo de trabajo un informe⁴³ 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.

En anexos del PPPI se encuentran el Instrumento para registro de reclamos, sugerencias y felicitaciones (anexo 11); contenido de la sistematización del mecanismo de participación, reclamos, sugerencias y felicitaciones (anexo 12), formato para el buzón de sugerencias y formato para encuesta de satisfacción (anexo 13).

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

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

⁴³ Hasta diciembre 2023, se emitirá al Banco un informe trimestral (según lo dispuesto en el acuerdo con UNOPS en el financiamiento original). A partir de Enero 2024 se elaborará un informe semestral, de acuerdo a los indicadores de resultado establecidos en el acuerdo del Financiamiento Adicional.

A fin de que UNOPS pueda dar seguimiento a las quejas reclamos y felicitaciones recibidas por MINSA; y posteriormente reportarlas en el informe de seguimiento, así establecido en el acuerdo suscrito entre esta agencia de las Naciones Unidas y el Gobierno de la República de Nicaragua, queda establecido que cada tres meses MINSA enviará un reporte a UNOPS con las quejas que hayan sido recibidas en ese período, detallando, además de la cantidad de quejas recibidas, la cantidad de quejas contestadas (con sus debidas respuestas), cantidad de quejas pendientes por contestar (en proceso), quejas en apelación, y cualquier otro status de las quejas.

Mecanismo de Quejas y Reclamos operado UNOPS

El propósito del mecanismo de quejas operado por UNOPS es atender cualquier queja oral o escrita, de forma directa, confidencial o anónima, relacionada con el desempeño de UNOPS en el ámbito del proyecto "Respuesta ante el COVID-19 en Nicaragua"; al mismo tiempo que ofrece protección contra desagravios cuando de buena fe se denunciara una queja o reclamo.

La recepción de quejas y reclamos se ejecuta de forma simultánea y complementaria al mecanismo que opera el MINSA, ampliando así los diversos puntos de entrada de una queja o reclamo, al mismo tiempo que se crean oportunidades para resolver una gran variedad de problemas que, de lo contrario, causarían conflictos debido a que que ralentizan la ejecución del proyecto, aumentando sus costos o incluso lo detengan.

La expectativa de quejas que UNOPS prevé recibir se enfoca en los siguientes temas:

1. Equipos que no funcionan, o que presentan fallos en el primer año de funcionamiento.
2. Retrasos de los proveedores en las entregas de equipo de protección personal u otros bienes y equipos financiados por el proyecto.
3. Ruido, polvo, bloque temporal y otros problemas ambientales y/o sociales relacionados con las obras de rehabilitación de los establecimientos de salud.
4. Contaminación ambiental, en función de las condiciones de los medios que se utilizan para transportar los bienes e insumos adquiridos con el financiamiento del proyecto.
5. Inconformidades de los proveedores relacionadas con las condiciones contractuales de la relación comercial.

Los grupos de partes interesadas a los que está dirigido este mecanismo son: los proveedores y contratistas del proyecto y sus respectivos trabajadores; así como los pobladores cercanos a los sitios donde se lleven a cabo los trabajos de rehabilitación de los establecimientos de salud, quienes pueden verse afectados por los impactos negativos del proyecto.

Como ya se ha mencionado anteriormente, al tratarse de un mecanismo que opera de manera simultánea y complementaria al mecanismo de quejas de MINSA, en caso que, a través del

mecanismo de UNOPS, se reciban quejas relacionadas con las actividades realizadas directamente por MINSA o quejas sobre la calidad y la atención en los establecimientos de salud, éstas serán derivadas al MINSA para su investigación y seguimiento, respetando siempre las preferencias de confidencialidad de los reclamantes. UNOPS registrará dichas quejas y realizará un seguimiento al estado de las mismas, de manera consistente con los principios del PPPI, según sea necesario.

Punto de entrada de las quejas en el mecanismo operado por UNOPS

UNOPS ha establecido los siguientes puntos de entrada de las quejas del proyecto, las cuales serán investigadas por UNOPS.

A través de un **número telefónico habilitado por UNOPS para quejas y reclamos**: El número asignado corresponde a una línea telefónica de la compañía Claro **+505 8424 0880**. El número será divulgado a los proveedores y contratistas del proyecto y sus trabajadores. Este número de teléfono podrá también recibir las quejas por medio de WhatsApp. La persona de atención al reclamante, contratada por UNOPS, realizará unas preguntas indagatorias de los hechos.

Por medio del **correo electrónico salud.covid.ni@unops.org**, donde los proveedores y contratistas del proyecto y sus trabajadores pueden expresar su queja y UNOPS se encargará de registrarla para su posterior investigación y análisis de datos.

De forma presencial. Todo el personal de UNOPS, así como los trabajadores de los contratistas que realicen trabajos a nombre de UNOPS en este proyecto, portarán elementos de visibilidad (carnet de empleado, uniforme, chaleco o casco con nombre o al menos un número único de identificación) como distintivos que permitan a la población facilitar la notificación de quejas y reclamos; de manera que el denunciante pueda exponer su queja con un trabajador de UNOPS, o bien exponer una queja sobre el indebido comportamiento del trabajador actuando en representación de UNOPS.

Procedimientos para la recepción, gestión y seguimiento de los reclamos y quejas

El ingreso de las quejas y reclamos prevé mínimamente el ingreso de la siguiente información: deseo de mantenerse anónimo (o no), posibilidad de dar datos personales del reclamante (nombre, género, dirección, contacto), tipo de la queja/reclamo, descripción de la queja/reclamo y expectativas del reclamante. Posteriormente, UNOPS completará la queja registrando la, fecha de ingreso de la misma, registrará los avances en el seguimiento (fechas, responsables, análisis y soluciones) y aplicará una encuesta de satisfacción final.

El tiempo de respuesta y resolución, empezará a contar desde el momento en que la quejas hayan sido recibidas por UNOPS, momento a partir del cual UNOPS canalizará la queja al área correspondiente para dar inicio a la investigación.

UNOPS ha establecido un plazo de 48 hrs para responder a la queja y un plazo no mayor de 7 días calendario para resolverla.

Procedimiento de apelación

En UNOPS, las quejas serán recibidas en primera instancia por el atendiente de quejas y reclamos contratado para el proyecto. Las instancias posteriores son: el coordinador de gestión ambiental y social de UNOPS, seguido por el gerente de proyecto, y finalmente el director en el país. Esta apelación, a las quejas recibidas a través del mecanismo operado por UNOPS, debe ser resuelta en un plazo no mayor a 30 días calendario.

Responsables del mecanismo de queja

El coordinador de gestión ambiental y social de UNOPS es responsable de la gestión de las quejas y reclamos, bajo la autorización del/ la Gerente del Proyecto. Éste se encarga de procesar toda la información de aquellas quejas recibidas directamente en persona, las recibidas por el teléfono o el correo electrónico.

El equipo de salud y seguridad social (coordinadores y asociados/as) revisará la denuncia recibida y se comunicará con el o la afectada para ampliar los detalles de la queja y canalizarla al área correspondiente para su investigación. En relación a los plazos y tiempos de respuesta, UNOPS ha establecido un plazo de 48 horas para responder a la queja y un plazo no mayor de 7 días calendario para resolverla y comunicar la resolución al reclamante, exceptuando aquellas quejas relacionadas con VBG, las cuales serán derivadas al Grupo de Auditoría Interna e Investigaciones de UNOPS (sin que esto limite el tomar acciones inmediatas para separar a la víctima del posible infractor) y a los proveedores de servicios especializados, para este último solo en caso de que la víctima así lo desee.

Para la resolución de aquellas quejas que requieran directamente una investigación por parte del MINSA, OPS y de otras instituciones gubernamentales, UNOPS se encarga de dar seguimiento a que la investigación haya sido iniciada por las partes involucradas, posteriormente realizará un monitoreo de todos los casos pendientes hasta que se emita una respuesta al reclamante, más no se responsabiliza por los retrasos que se puedan generar para dar una resolución final. Todas las quejas y denuncias se tratan con la mayor confidencialidad y discreción.

MINSA adquiere la responsabilidad de enviar un consolidado de quejas a UNOPS, a fin de llevar un control de las quejas resueltas y las pendientes por completar, y en caso de ser necesario apoyarles en la resolución de las mismas.

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

De forma programada, y con autorización del MHCP, UNOPS podrá visitar las instalaciones hospitalarias beneficiadas con el proyecto, o presenciar las asambleas comunitarias descritas en el mecanismo de quejas, reclamos y felicitaciones de MINSA.

UNOPS consolidará todas las quejas del mecanismo de quejas y reclamos (incluyendo las quejas recibidas por MINSA) para posteriormente elaborar un reporte para el Banco Mundial, con la frecuencia establecida en el Acuerdo del proyecto, el cual contiene los datos estadísticos surgidos de las quejas recibidas. El responsable de entregar los reportes a la UGP del Ministerio de Hacienda y Crédito Público es el Gerente de Proyecto de UNOPS.

Quejas Relacionadas con Violencia Basada en Género (VBG)

Se entiende como violencia basada en género (VBG) aquella que incluye la Explotación, Abuso Sexual y Acoso Sexual (EyAS), (PSEAH, por sus siglas en inglés). Para poder gestionar este tipo de quejas, UNOPS se asegurará que todas las personas que participan en el Proyecto estén capacitadas en temas de sensibilidad de género y en el manejo de los reclamos específicos al respecto. Dichas capacitaciones podrían ser proveídas en conjunto con otras agencias de las Naciones Unidas.

En los casos de quejas relacionadas con violencia basada en género (VBG), en torno a las actividades del proyecto, UNOPS trabajará de manera conjunta con MINSA para que se realicen las coordinaciones necesarias con todas las entidades a cargo, de acuerdo con los protocolos interinstitucionales, establecidos en la Legislación Nacional. Además, para este Proyecto se ha elaborado y se dispone de un Plan de acción para la prevención y respuesta a la Violencia Basada en Género (Anexo 9), donde se incluye un directorio de proveedores para la atención de la violencia de género (ver tabla 1 del Anexo 9).

Por otro lado, toda vez que se viole y/o no se aplique la política de tolerancia cero ante las conductas de explotación y abusos sexuales y de acoso sexual que cometa cualquier persona que trabaje a nombre de UNOPS o para UNOPS (directamente o contratado) y visitantes, las quejas serán canalizados a través de UNOPS ante el Grupo de Auditoría Interna e Investigaciones de UNOPS, quien investigará todos los casos.

Los responsables de recibir la queja, derivarla e investigarla garantizarán que la confidencialidad sobre casos de VBG se mantenga estrictamente protegida, y se remitirá a la víctima con los proveedores de servicios especializados, solo en caso que así lo desee

Medios de divulgación de los mecanismos de quejas reclamos establecidos para este proyecto

Durante la licitación y contratación de bienes, equipos, insumos y servicios, se les notificará a los oferentes que sus empleados tendrán un correo electrónico y un número de teléfonos,

habilitados y a disposición de ellos, para exponer cualquier queja, reclamo o sugerencia, y que pueden hacer uso de ellos para que UNOPS pueda buscar una solución oportuna a sus comentarios.

En los emplazamientos de las obras y durante la inducción de todos los empleados, antes de iniciar los trabajos en torno al proyecto, el 100% del personal recibirá, leerá y firmará un código de conducta que incluye las cláusulas donde se describe la existencia de un mecanismo de quejas y reclamos disponible para los trabajadores y la población afectada por el proyecto. Además, en los sitios de las obras se rotulará con información sobre el proyecto y los canales para expresar quejas, reclamos y sugerencias.

Por otro lado, en todos los establecimientos de salud beneficiados con el proyecto, se colocará material gráfico, previamente elaborado en conjunto entre UNOPS y MINSA, para difundir información sobre el proyecto y el Mecanismo de participación, reclamos, sugerencias y felicitaciones del MINSA, el cual estará estratégicamente ubicado en los sitios de mayor tránsito de personas. El material gráfico se realizará con materiales y colores que resalten y estén redactados de manera inclusiva, en idioma español y en las lenguas nativas de los pueblos originarios y afrodescendientes. El material gráfico también se difundirá en los medios digitales de comunicación. En forma gratuita se hará uso de los recursos de difusión del MINSA: (i) Publicación en la página Web MINSA y (ii) Uso de plataformas sociales MINSA (Canal YouTube, Grupos WhatsApp, Facebook)

Las reuniones de consultas públicas también son espacios que han sido utilizados para divulgar los canales de recepción de quejas.

9.3. Sistema de Monitoreo y Evaluación

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 las unidades de salud seleccionadas (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).

MINSA, en conjunto con UNOPS, desde el financiamiento original definieron la línea de base de las acciones de supervisión que se implementarían, así como los resultados deseados del Proyecto en materia socio-ambiental, incluyendo indicadores y metas de desempeño socio-ambiental, a los cuales se les puede brindar seguimiento de manera periódica. Estos indicadores fueron escogidos 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 27 hospitales, y demás instrumentos de gestión desarrollados para el proyecto.

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

Ahora que se han adicionado nuevas actividades a este Proyecto, con el financiamiento adicional, los indicadores serán replanteados, tomando en consideración las actividades de despliegue de vacunación y de obras, y utilizando los planes nuevos MOA

El monitoreo y evaluación global de la gestión socioambiental del Proyecto se continuará realizando a través UNOPS, quien seguirá preparando y presentando a la UGP informes de progreso trimestrales los cuales incluyen la información relacionada a la implementación de los EAS del BM. Para la elaboración de los informes, UNOPS continuará recopilando información sobre la implementación del MGAS del Proyecto, a través de las visitas que realice a los establecimientos de salud; las evidencias que MINSA envié sobre la ejecución de capacitaciones y consultas públicas, así como a través de las acciones que UNOPS haya solicitado a sus socios comerciales, para que las implemente.

A su vez, la UGP se seguirá apoyando en el Comité Técnico del MINSA para la validación de la información descrita en los reportes. Los reportes de cumplimiento, junto 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), y el Instituto de Medicina Natural y Terapias Complementarias (IMNTC).

Posteriormente, 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 Manual de Operaciones de Entrega y Distribución de Vacunas de seguimiento del desempeño socio-ambiental del proyecto diseñado 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.

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).

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

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 sienta 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

11. PRESUPUESTO PARA LA GESTIÓN AMBIENTAL Y SOCIAL

El cuadro 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.

Cuadro 36.- 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 del proyecto	Contratación de una agencia de publicidad	\$31,500.00
1.4	Manutención del sistema de quejas, reclamos	Gastos relacionados directamente con el mantenimiento en buen estado de los buzones de sugerencia ubicados en las unidades de salud	\$2,000.00
1.5	Costos de invitación de organizaciones no gubernamentales dedicadas al trabajo con grupos vulnerables (discapacitados, LQTBQ+, mujeres, pueblos afrodescendientes e indígenas, otros)	Logística para movilización y asistencia de estos miembros de grupos vulnerables (según necesidad)	\$1,000.00
1.6	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
1.7	Costos relacionados con capacitaciones ambientales y sociales.	Costo estimado para diferentes temas a ser impartidos. Costos incluyen compra de material sanitizante. No se incluye material didáctico ni papelería.	\$9,000.00

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

Cuadro 36.- PRESUPUESTO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA GESTIÓN AMBIENTAL Y SOCIAL			
Actividad		Descripción de la actividad	Monto (USD)
		Los costos serán compartidos entre: UNOPS, OPS, Proveedores, Contratistas y MINSA. Cada una de las partes se encargará de capacitar a sus empleados, y UNOPS será responsable por verificar la realización de las mismas.	
1.8	Compra y entrega de Equipo de Protección	<p>Se incluyen los Equipos de Protección Personales y Colectivos de los trabajadores de UNOPS, OPS y los trabajadores del Proveedor y Contratista.</p> <p>Incluye los EPP</p> <p>Los costos serán compartidos entre: UNOPS, OPS, Proveedores, Contratistas y MINSA. Cada una de las partes se encargará de suministrar los EPP a sus empleados, y UNOPS será responsable por verificar la entrega y uso de los EPP que fueran entregados por el contratista..</p>	\$4,700.00
1.9	Actuación frente a emergencias (Insumos para primeros auxilios, lucha contra incendios, derrames)	Los costos serán compartidos entre: UNOPS, OPS, y Contratistas. Los insumos que se adquirirán para la actuación frente a emergencias estarán disponibles en las actividades de adquisición, entrega de bienes y rehabilitación de establecimientos de salud.	\$ 3,000.00
1.10	Contratación de supervisor de la salud y seguridad ocupacional y ambiental en las obras	Costo asumido totalmente por el Contratista.	\$5,700.00
Total PPPI y PGMO			\$63,900.00
2.1	Movilización para la Supervisión de aplicación de estándares ambientales y sociales del BM en los hospitales	Costos de movilización, hospedaje para la supervisión de los aspectos ambientales y sociales de las unidades de salud beneficiadas	\$65,000.00
2.2	Otros gastos contingentes		\$10,000.00
Total implementación del MGAS			\$138,900.00

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.
- _____. 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.

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

. 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.

. 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.

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

. 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.

. 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.

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

-
- . 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.
-
- . 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_COUNTRY_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.

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

- 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.

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.

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

- Residuos Farmacéuticos:** Incluyen productos farmacéuticos caducados sin usar, deteriorados y contaminados, fármacos, vacunas y sueros que ya no se necesiten, 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.

ANEXOS

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

Anexo No. 1.- Resumen de Características Demográficas por SILAIS

No.	SILAI	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 Km ² 1,542,795 habitantes 445 habitantes/km ² 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 Km ² 383,979 habitantes 629 habitantes/km ² 55.4% Población urbana 0-14 28% 15-64 66% 65+ 6%
3	GRANADA	Amistad Japón Nicaragua		1,040 Km ² 209,251 habitantes 201 habitantes/Km ² 64% Población urbana 0-14 29% 15-64 64% 65+ 7%
4	RIVAS	Gaspar García Laviana	Nahuas, Niquiranos o Nicaraos 1. Rivas	2,162 Km ² 174,747 habitantes 81 habitantes/km ² 47.4 % Población Urbana 0-14 26% 15-64 66% 65+ 8%
5	CARAZO	Regional Santiago, Jinotepe		1,081 Km ² 192,203 habitantes 178 habitantes/km ² 61.7% Población Urbana 0-14 49% 15-64 67%

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

				65- 7%
6	LEÓN	HEODRA	Ascendencia Xiu conocida como Maribios 1. León	5138 Km ² 401,741 habitantes 78 habitantes/km ² 59% población urbana 0 a 14 26% 15 a 64 66% 65 a + 8%
7	CHINANDEGA	España	Ascendencia Chorotega de occidente 1. Chinandega	4,822 Km ² 424,154 habitantes 88 habitantes/km ² 59.7 Población Urbana 0-14 30% 15-64 64% 65+ 6%
8	BOACO	José Nieborowski		4,177 Km ² 179,513 habitantes 43 habitantes/Km ² 31.4% Población urbana 0-14 31% 15-64 62% 65+ 7%
9	CHONTALES	Regional Asunción		6,481 Km ² 203,367 habitantes 31 habitantes/Km ² 58.1% Población Urbana 0-14 29% 15-64 65% 65+ 6%
10	RIO SAN JUAN	Luis Felipe Moncada		7,541 Km ² 128,924 habitantes 17 habitantes/Km ² 24.5% Población urbana 0-14 32% 15-64 63% 65+ 5%
11	RACCS	Ernesto Sequeira	Pueblo Rama Pueblo Mayagna Ulwa Mayangna	16,530 Km ² 191,617 habitantes 129 habitantes/Km ² Nota por Corn Island 844 habitantes/Km ²

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

			1. Bluefields 2. Karawala Pueblos afrodescendientes	Resto región 9.6 Habitantes/km ² 36.9 % Población urbana 0-14 34% 15-64 62% 65+ 4%
12	ZELAYA CENTRAL	Jacinto Hernández, Nueva Guinea		8,166 Km ² 170,142 habitantes 22.75 Habitantes/km ²
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 Km ² 574,166 habitantes 84 Habitantes/Km ² 37.3% Población urbana 0-14 38% 15-64 59% 65+ 3%
14	JINOTEGA	Victoria Mota		9,222 Km ² 485,755 habitantes 53 habitantes/km ² 21.4% Población urbana 0-14 38% 15-64 59% 65+ 3%
15	BILWI	Nuevo Amanecer Hospital Primario Prinzu Pawanka, Prinzipolka	Pueblo Garífuna Waspan Pueblo Misquito Wanggi o Coco Waspan Puerto Cabeza Prinza polka Pueblos afrodescendientes	22,347 Km ² 237,168 habitantes 11 habitantes/km ² 28% Población urbana 0-14: 39% 15-64: 58% 65+: 3%
16	LAS MINAS	Carlos Centro, Siuna Hospital Primario Carlos Fonseca en Mulukukú		11,519 Km ² 278,301 habitantes 22.4 Habitantes/Km ²

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

17	ESTELÍ	San Juan de Dios Hospital departamental Pedro Altamirano La Trinidad		2230 Km ² 227,471 habitantes 102 habitantes/km ² 59% Población urbana 0-14 27% 15-64 66% 65+ 7%
18	MADRIZ	José Antonio Brenes		1,709 km ² 166,781 habitantes 98 habitantes /km ² 30.7% Población urbana 0-14 31% 15-64 64% 65+ 6%
19	NUEVA SEGOVIA	Alfonso Moncada	Ascendencia Chorotega del Norte 1. Nueva Segovia	3,492 Km ² 263,435 habitantes 75 habitantes /km ² 41.2% Población urbana 0-14 33% 15-64 63% 65+ 4%

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

Anexo No. 2.- Distribución de Municipios por SILAIS en el Territorio Nacional

No.	SILAI	DISTRIBUCIÓN DE MUNICIPIOS
1	Managua	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	10. San José de los Remates 11. Teustepe 12. Santa Lucía 13. Boaco 14. Camoapa 15. San Lorenzo
3	Carazo	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	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 32. San Francisco del Norte 33. Villanueva 34. El Viejo Norte 35. El Realejo 36. Corinto 37. Chichigalpa 38. Posoltega
5	León	39. León 40. Quezalguaque 41. Telica 42. Larreynaga -Malpaisillo 43. El Sauce 44. Achuapa 45. Santa Rosa del Peñón

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

		46. El Jicaral 47. La Paz Centro 48. Nagarote
6	Estelí	49. Estelí 50. Pueblo Nuevo 51. Condega 52. San Juan de Lima 53. La Trinidad 54. San Nicolás
7	Madriz	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
8	Nueva Segovia	64. Santa María 65. Macuelizo 66. Dipilto 67. Ocotal 68. Mosonte 69. San Fernando 70. Ciudad Antigua 71. El Júcaro 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

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

		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 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 143. Desembocadura del Río Grande

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

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. 3.- Categorización de Establecimientos Públicos

CATEGORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS⁴⁴

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 del 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 aproximarse 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 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).

⁴⁴ MINSA. Noviembre 2011. *Normativa- 080. Manual de Habilitación de Establecimientos Proveedores de Servicios de Salud.*

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

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 área 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:

1. Continuidad del proceso de atención de los Puestos de Salud Familiar y Comunitarios y sus Equipos de Salud Familiar dada su mayor capacidad resolutoria en cuanto a diagnóstico, terapéutica, educación para la salud e inspección sanitaria y eventualmente atención con especialidades médicas.

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

2. Ejerce funciones de regulación sanitaria ligadas a los procesos de inspección sanitaria del medio ambiente, manipulación de alimentos, locales de reunión y otros delegados.
3. Proporciona acciones dirigidas a las personas, la familia y la comunidad, con seguimiento al proceso de atención por ciclos de vida con enfoque integral.
4. 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.
5. 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.
6. Brinda consultas de morbilidad general y rehabilitación con base en la comunidad.
7. 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 resolutoria en cuanto a diagnóstico, y especialidades médicas.

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

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:

1. Continuidad del proceso de atención de los policlínicos, 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, con seguimiento al proceso de atención por ciclos de vida con enfoque integral.
3. Brinda atención especializada.
4. Realizar investigaciones aplicadas tanto del área clínica o de la epidemiología clínica como de la salud pública y administración de servicios de salud.
5. 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:

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

- 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.

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

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, Gineco Obstetricia, 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:

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

- 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 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:

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

- 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. 4.- Dotación de Hospitales seleccionados

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

Cuadro No. 37.- Dotación de cada uno de los Hospitales seleccionados

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		
Área 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	MADRIJ	N. SEGOVIA	MANAGUA	MANAGUA	MANAGUA	MANAGUA	MATAGALPA	LAS MINAS	ESTELI	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 MULLUKU	PEDRO ALTAMIRANO, LA LIBERTAD	PRINZU PAWANKA, 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
Cirujía	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. 5.- 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 5,353 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 54,011 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 191 clínicas en todo el país. Además se cuenta con 74 clínicas para el manejo del dolor, 52 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 38.- Enfermedades Crónicas - 2020

Enfermedades Crónicas - 2020			
No	Enfermedades Crónicas Nacional	Personas	Tasa por 10,000 habitantes
1	Hipertensión	244,354	549.6
2	Diabetes Mellitus	127,702	285.4
3	Enfermedades Reumáticas	90,051	195.1
4	Asma Bronquial	46,900	112.5
5	Enfermo Cardíaco	41,726	95.2
6	Epilepsia	33,797	74.7
7	Insuficiencia Renal Crónica	21,413	47.4

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

Enfermedades Crónicas - 2020			
No	Enfermedades Crónicas Nacional	Personas	Tasa por 10,000 habitantes
8	Enfermedad Psiquiátrica	18,258	43.6
9	Enfermedades de la Tiroides	13,251	29.6
10	EPOC (Enfisema)	7,169	16.5
11	Enfermedad Inmunológica	3,886	8.7
12	Cáncer	3,640	8.1
	Total	652,147	
No	Enfermedades Crónicas SILAIS Estelí	Personas	Tasa por 10,000 habitantes
1	Hipertensión	6,330	458.5
2	Diabetes Mellitus	3,089	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	63	5.4
	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

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

Enfermedades Crónicas - 2020			
No	Enfermedades Crónicas Nacional	Personas	Tasa por 10,000 habitantes
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
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	

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

Enfermedades Crónicas - 2020			
No	Enfermedades Crónicas Nacional	Personas	Tasa por 10,000 habitantes
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
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

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

Enfermedades Crónicas - 2020			
No	Enfermedades Crónicas Nacional	Personas	Tasa por 10,000 habitantes
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
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		13.4

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

Enfermedades Crónicas - 2020			
No	Enfermedades Crónicas Nacional	Personas	Tasa por 10,000 habitantes
		432	
8	Enfermedad Psiquiátrica	99	3.1
9	Enfermedades de la Tiroides	39	1.2
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	5,167	322.9
3	Enfermedades Reumáticas		221.5

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

Enfermedades Crónicas - 2020			
No	Enfermedades Crónicas Nacional	Personas	Tasa por 10,000 habitantes
		3,544	
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
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

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

Enfermedades Crónicas - 2020			
No	Enfermedades Crónicas Nacional	Personas	Tasa por 10,000 habitantes
	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	
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

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

Enfermedades Crónicas - 2020			
No	Enfermedades Crónicas Nacional	Personas	Tasa por 10,000 habitantes
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	1,174	71.4
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		140.6

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

Enfermedades Crónicas - 2020			
No	Enfermedades Crónicas Nacional	Personas	Tasa por 10,000 habitantes
		1,334	
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
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	

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

Enfermedades Crónicas - 2020			
No	Enfermedades Crónicas Nacional	Personas	Tasa por 10,000 habitantes
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
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)	121	15.2

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

Enfermedades Crónicas - 2020			
No	Enfermedades Crónicas Nacional	Personas	Tasa por 10,000 habitantes
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 (Enfisema)	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	
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

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

Enfermedades Crónicas - 2020			
No	Enfermedades Crónicas Nacional	Personas	Tasa por 10,000 habitantes
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. 6.- Planes de Gestión Ambiental – Manejo de Residuos Hospitalarios en los 27 Hospitales seleccionados

Cada establecimiento de salud financiado con el proyecto cuenta con un plan de manejo de residuos hospitalarios, mismo que se revisa y actualiza con al menos una frecuencia anual. En este anexo se encuentra el Plan de manejo de residuos hospitalarios del Hospital Alemán Nicaragüense.

De la evaluación individual de la implementación adecuada de dicho plan se obtiene un diagnóstico para cada hospital, tal como se ve en el cuadro No.39. 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 el cuadro 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 2023 se realizará la evaluación correspondiente y se actualizará e incluirá esta información.

La información descrita en el cuadro de abajo, relacionada con el manejo de residuos hospitalarios, muestra las deficiencias y particularidades existentes en los hospitales, y 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. 39.- 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

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

Plan de Capacitación.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
-----------------------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

DEPARTAMENTOS	MATAGALPA	JINOTEGA	PTO. CABEZAS	LAS MINAS	ESTELÍ	MADRIZ	NUEVA SEGOVIA
HOSPITALES	CÉSAR AMADOR MOLINA	VICTORIA MOTA	NUEVO AMANE CER	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	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

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

Aguas Residuales.							
Plan de Gestión de Permisos Ambientales.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Plan de Capacitación.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

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						
PROBLEMÁTICA 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	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

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

Consumo.								
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

Anexo No. 7.- 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 <u>para la Respuesta</u> 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

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

No	acápites: Aspectos generales
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.
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.
	acápites: 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.
	acápites: 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, aéreas)
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.

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

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, Rxante 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
14	Formatos para reporte hospitalario.

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

No	acápite: Aspectos generales
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. 8.- Permiso ambiental de empresa contratada para la disposición final de desechos hospitalarios

Anexo No. 9.- Plan de acción para la prevención y respuesta a la violencia basada en género (VBG)

El Plan de Acción para la prevención y respuesta a la violencia basada en género (VBG), que incluye la explotación, Abuso Sexuales y Acoso Sexual (EyAS), (PSEAH, por sus siglas en inglés), tiene como objetivo sentar los mecanismos, responsabilidades, actores y actividades para prevenir, evaluar y gestionar la violencia basada en género relacionados a las acciones del Proyecto.

En base a las políticas institucionales de UNOPS y de las Naciones Unidas, la explotación y abuso sexual y el acoso sexual se define de la siguiente forma:

- **Violencia basada en género:** término genérico que se utiliza para denominar cualquier tipo de acción perjudicial dirigida a una persona por su género. Puede abarcar daños de índole sexual, física, mental y económica, así como amenazas de violencia, coacción y manipulación. La violencia de género afecta sobre todo a mujeres, niñas y miembros de la comunidad LGBTQI+. Cuando un acto de violencia de género constituye también un delito en el país en cuestión, UNOPS tendrá derecho a remitir a las autoridades nacionales.
- **Explotación sexual:** Se entenderá por explotación sexual todo abuso cometido o amenaza de abuso en una situación de vulnerabilidad, de relación de fuerza desigual o de confianza, con propósitos sexuales, a los efectos, aunque sin estar exclusivamente limitado a ellos, de aprovecharse material, social o políticamente de la explotación sexual de otra persona.
- **Abuso sexual:** Se entenderá por abuso sexual toda intrusión física cometida o amenaza de intrusión física de carácter sexual, ya sea por la fuerza, en condiciones de desigualdad o con coacción
- **Acoso Sexual:** Se entenderá por acoso sexual toda insinuación sexual inadecuada, conducta verbal o física de naturaleza sexual u otro comportamiento de naturaleza sexual a una persona que provoque en ella una situación objetivamente humillante y ofensiva. Dicha situación se puede presentar en el entorno de las actividades del Proyecto. Sucede cuando tal conducta o comportamiento interfiere en el desempeño profesional de un individuo, sea una de las condiciones del puesto de trabajo o cuando ocasione un entorno de trabajo intimidatorio, hostil u ofensivo.

UNOPS tiene una política de tolerancia cero con respecto a la explotación, el abuso y el acoso sexual que cometa cualquier persona que trabaje para UNOPS, incluye a todo el personal de UNOPS, a los/as voluntarios/as, al personal de otros organismos de las Naciones Unidas, a los/as consultores/as, a los contratistas y a su personal, a los subcontratistas y a su personal, a los/as trabajadores/as que contrate el contratista, el subcontratista o, directamente, UNOPS, a los/as visitantes y a todas las demás personas

que presten un servicio, como por ejemplo el personal de limpieza, guardas de seguridad, etc., que se encuentre de forma temporal o habitual en el lugar de trabajo y/o aledaño al sitio de proyecto (desde ahora entendido como el personal de UNOPS).

La incorporación de la igualdad de género y la inclusión social es fundamental a fin de reforzar esta política y apoyar los esfuerzos de la organización para prevenir la explotación, el abuso y el acoso sexual. La explotación, el abuso y el acoso sexual son una violación de los derechos humanos arraigada en la discriminación de género y sumada a las desigualdades sociales y la violencia contra las mujeres y las niñas y otras personas en situaciones de vulnerabilidad.

Este procedimiento contribuye a prevenir formas y mecanismos de violencia basada en género, así como el tratamiento dentro del Proyecto y establece el proceso asociado al Mecanismo de quejas, reclamos y sugerencias. El Plan por tanto propone acciones de prevención, atención y canalización de sobrevivientes de la violencia a las instancias correspondientes.

Los miembros del personal de UNOPS deben cumplir las normas de conducta de las Naciones Unidas en cualquier lugar en el que se encuentren tanto durante las horas de trabajo como cuando estén fuera de servicio. UNOPS espera que todos los proveedores, sus entidades matrices, subsidiarias y afiliadas, así como los subcontratistas, creen y mantengan un entorno en el que se trate a todos los empleados con dignidad y respeto y se prevenga la explotación y el abuso sexuales. Todos los contratos de UNOPS incluyen disposiciones sobre esta obligación, así como la implementación de cláusulas con perspectiva de género en contratos y procesos de licitaciones:

1. Está estrictamente prohibido mantener relaciones sexuales con una persona menor de edad (entendido como menos de 18 años). Creer erróneamente que la persona menor de edad tiene más de 18 años no puede alegarse como defensa.
2. Está estrictamente prohibido intercambiar cualquier elemento por sexo o favores sexuales. Está prohibido intercambiar dinero, trabajo, bienes o servicios por sexo, favores sexuales u otras formas de comportamiento humillante, degradante o explotador. Esta prohibición incluye la prostitución.
3. Se desaconseja fuertemente y se disuade al personal mantener relaciones sexuales con miembros de la población beneficiaria, dado que este tipo de relaciones se basan en la desigualdad inherente a la dinámica de poder y socavan la credibilidad y la integridad del trabajo relacionado directamente a UNOPS y contratistas.
4. La explotación y el abuso sexual constituyen faltas de conducta grave y podrán dar lugar a la adopción de medidas disciplinarias incluyendo la rescisión del contrato de trabajo.
5. El personal de UNOPS, así como la persona designada como Punto Focal de prevención de explotación, Abuso Sexuales y Acoso Sexual (PSEAH) del Proyecto, tendrá el mandato de recepcionar y trasladar la denuncia o sospecha de casos de explotación y abuso sexual que sean hechos de su conocimiento, así como todos los casos recibidos mediante el Mecanismo de Queja del Proyecto.

6. El personal de UNOPS, especialmente aquel con un rol de supervisión y toma de decisiones, tiene el deber de crear y mantener un entorno que prevenga actos de explotación y abuso sexuales.

El incumplimiento por parte de un proveedor y contratista de la toma de medidas preventivas contra la explotación y el abuso sexuales, de la investigación de las denuncias de los mismos o de la adopción de acciones correctivas cuando se han producido casos de explotación o abuso sexuales, constituye un motivo de terminación inmediata de todo acuerdo.

Este plan será divulgado toda vez que se realicen consultas públicas, considerando que se debe adaptar al contexto sociocultural de los usuarios del Proyecto. A través de este procedimiento se dará un acompañamiento a las personas sobrevivientes de violencia a las instancias correspondientes. Se establece que si la queja/denuncia es de competencia judicial (Ley 779), es obligación de la instancia que recibió el reclamo o queja, orientar a la persona a dónde debe acudir y ofrecer información acerca de proveedores de servicios identificados de previo para esas situaciones.

La persona sobreviviente de violencia tiene derecho a asistir o no a la autoridad competente, así como se le informará del derecho a hacer la denuncia en anonimato y es deber de quien recibe la denuncia, respetar ese derecho, de acuerdo al principio de confidencialidad, brindando el acompañamiento a la víctima hacia las instancias correspondientes como un mecanismo de emergencia.

Al mismo tiempo, todos los casos de explotación y abusos sexuales y de acoso sexual serán canalizados a través del UNOPS ante el Grupo de Auditoría Interna e Investigaciones de UNOPS. Este Grupo investigará todos aquellos casos en los que haya personal de UNOPS implicado (trabajadores directos, visitantes, contratistas, otros.)

Para el desarrollo de las acciones en PSEAH, UNOPS en Nicaragua cuenta con dos puntos focales de PSEAH. De igual forma, atendiendo al contexto y riesgos identificados, se ha establecido un punto focal dentro del Proyecto, de parte de UNOPS, y se exigirá un punto focal por parte del contratista en los emplazamientos de las obras.

Las funciones principales de los puntos focales de PSEAH son:

- Desarrollar sesiones de formación y sensibilización sobre la política de cero tolerancia y los mecanismos de reporte, dirigidas a los equipos de UNOPS, sus contrapartes y las comunidades beneficiadas.
- Apoyar la coordinación y potenciar las estrategias de prevención desarrolladas por UNOPS.
- Recepcionar reportes de presuntos incidentes de SEAH y remitirlas al Grupo de Auditoría e Investigaciones Internas (IAIG) desde un enfoque de atención centrado en las víctimas.
- Articular acciones de prevención con actores clave identificados, incluidas otras agencias, fondos y programas del Sistema de las Naciones Unidas.

El punto focal del Proyecto, en conjunto con los puntos focales de la oficina, llevarán a cabo un análisis de riesgos donde se identifican los principales aspectos socioculturales y geográficos que incrementan

los riesgos de posibles casos de explotación y abuso sexual durante el desarrollo del proyecto. Los hallazgos identificados en el análisis serán abordados en las diferentes acciones de prevención y sensibilización que vayan a desarrollarse (sesiones de formación y capacitación, material de sensibilización, inspecciones en obra , etc).

Además, se ejecutarán sesiones de formación al personal de UNOPS. De manera obligatoria todo el personal contratado por UNOPS para el Proyecto recibe formación sobre PSEAH, con énfasis en el conocimiento y apropiación de la política de Cero Tolerancia. Esta formación se desarrolla durante el periodo de inducción a la organización. De manera complementaria, todo el personal de UNOPS participa en sesiones formativas en las cuales se profundiza el conocimiento relacionado con el abordaje de los riesgos específicos identificados en el proyecto, los canales de reporte y denuncia institucionales y la promoción de una cultura institucional de cero tolerancia ante casos de explotación, abuso sexual y acoso sexual.

Se garantizará la formación al personal contratista de UNOPS donde se aborden las obligaciones como contratistas de respeto a la política de cero tolerancia a casos de explotación y abuso sexual y acoso sexual de UNOPS, los canales de reporte y denuncia institucionales tanto del ente contratista como de UNOPS y la promoción de una cultura institucional de cero tolerancia ante casos de explotación y abuso sexual y acoso sexual.

Por otro lado, se desarrollará, a través de las consultas públicas y otros talleres, una comunicación continua con la población beneficiaria con énfasis en normas de conducta establecidas por UNOPS para la prevención de PSEAH, los canales de reporte y denuncia institucionales tanto del ente contratista como de UNOPS y la promoción de una cultura institucional de cero tolerancias ante casos de explotación y abuso sexual y acoso sexual.

Durante la contratación de personal, contratistas y proveedores, se solicitará la firma de el Código de Conducta el cual incluye los principios de prevención de la explotación y abuso sexual y del acoso sexual que se explican en el documento. Al firmar el Código de Conducta el personal entiende que no se exime a ningún/a trabajador/a de la obligación de respetar los principios de la Política de cero tolerancia ante casos de explotación y abuso sexual.

El equipo ambiental y social del Proyecto, realizarán inspecciones periódicas para garantizar la implementación de las diferentes acciones de prevención y sensibilización, a través de los puntos focales de HSSE, se incorporarán target de seguimiento en materia de PSEAH en los ejercicios de inspección descritos en los diferentes manuales del proyecto.

Para la implementación de este plan se garantizará que las y los responsables de la atención del mecanismo garanticen que la confidencialidad sobre casos de VBG, explotación, Abuso Sexuales y Acoso Sexual (EyAS/ASx), se mantenga estrictamente protegida. Considerando el contexto de las comunidades indígenas y afrodescendientes, se tomarán consideraciones culturalmente apropiadas para gestionar la queja (información en las lenguas originarias y otras) y, si es necesario por la complejidad del caso,

consultar el manejo del caso con organizaciones locales. No obstante, privan los derechos humanos para la atención a este fenómeno y en alineación a la Ley 779.

Recepción y atención de posibles casos de explotación y abuso sexual.

Se procederá a través de mecanismos amplios (cartelería, folletería, reuniones) Informar sobre conductas indebidas lo que ayudará a garantizar la rendición de cuentas y la conducta adecuada en UNOPS dentro y fuera de los sitios donde se llevan a cabo las actividades del Proyecto. Esto nos permite cumplir la misión de la organización, cumplir con las políticas de prevención de la VBG, así como difundir y prevenir situaciones de PSEAH, y promover el uso de los mecanismos como la queja y/ o denuncia, y donde corresponda se procederá la derivación a las instancias correspondientes (Ley 779).

Para los casos relativos al personal directamente contratado por UNOPS, se ha establecido un mecanismo confidencial para las personas que deseen reportar o denunciar conductas relacionadas con PSEAH. La línea directa Speak Up está gestionada por un proveedor de servicios independiente en nombre de UNOPS para proteger la confidencialidad, se puede acceder a él a través de internet de forma gratuita. A través de las diferentes acciones formativas y de sensibilización se remarcará la importancia del ejercicio de reporte y denuncia.

El Grupo de Auditoría Interna e Investigaciones de UNOPS (IAIG) actúa como canal principal para recibir denuncias sobre conductas indebidas y tiene la responsabilidad de llevar a cabo investigaciones de todos los casos de presunta conducta indebida en los que se vean envueltos miembros del personal de UNOPS u otras personas, partes o entidades en los que la conducta indebida vaya en perjuicio de UNOPS. IAIG es la única oficina en UNOPS que puede llevar a cabo investigaciones.

Para el caso de los contratistas de UNOPS, Proveedores y personal descrito anteriormente, quedando fuera los directamente contratados por UNOPS, se cuentan con 2 vías para interponer las quejas relacionadas con violencia de género:

1. Con el objetivo de eliminar las diferentes barreras de tipo social y cultural que pueda presentar la línea directa Speak Up, se ha establecido que las quejas pueden ser recepcionadas a través de denuncias en físico, acercándose a alguno de los miembros identificados como trabajadores directos de UNOPS, quienes se identificarán con chalecos debidamente identificados con el nombre UNOPS.
2. Los canales habilitados por MINSA (Asambleas de evaluación, comunicación escrita y buzones de sugerencia) y por UNOPS (email: salud.covid.ni@unops.org y número telefónico: +505 8424 0880) también se pondrán a la disposición de las partes para la recepción de reportes de posibles casos de PSEAH, los cuales serán canalizados por el punto focal de PSEAH del proyecto a los canales institucionales pertinentes con los que cuenta UNOPS.

En caso de denuncias que se constituyen en delitos legales, es pertinente destacar que garantizar el debido proceso legal depende de la policía y los tribunales. UNOPS hará acciones de prevención y

formación a todas las personas del proyecto, capacitando sobre temas de prevención de violencia hacia las mujeres e informando sobre sus derechos, ruta de denuncia y servicios públicos para prevenirla.

UNOPS recepciona y brinda atención a cada presunto caso desde un enfoque de atención centrada en las víctimas/sobrevivientes, estableciendo como una prioridad que la persona víctima reciba los servicios necesarios para su atención y evitar escenarios de revictimización.

Por otra parte, en casos violencia (sexual, física y/o psicológica), se dará una canalización inmediata a las víctimas, en tanto que el autor/a esté asociado/a al proyecto, para así recibir apoyo inmediato de las instancias correspondientes, incluyendo la atención de emergencia a la salud por lo que esto no estará supeditado a la resolución de la queja ya que implica atención urgente y expedita.

Cuando la naturaleza de la violencia se identifique con los tipos de violencia establecidos en el Código Penal se considerará la canalización a proveedores especialistas en atención de violencia, cuando implique la comisión de delitos, en los cuales se primará en todo momento la voluntad de la víctima a la denuncia y el acompañamiento correspondientes.

En el Reporte, el mecanismo de queja registrará la siguiente información relacionada con la queja de Violencia de Género:

- La naturaleza de la queja (lo que el demandante dice en sus propias palabras sin preguntas directas);
- Si, según su leal saber y entender, el autor estuvo asociado con el proyecto;
- Si es posible, la edad y el sexo del sobreviviente.

Cualquier caso de violencia de género llevado a través del mecanismo de queja, se registrará por separado de otros casos en un libro de registro con una codificación separada y no incluirá información identificable. Permanecerá cerrado / sellado para mantener la confidencialidad del sobreviviente y se trasladará a un proveedor de servicio que aborda temas de violencia de género, si el/ la denunciante así lo desea.

Aquí, el Mecanismo de queja, servirá principalmente para:

- Referir a los reclamantes al Proveedor de servicios de Violencia de Género.
- Registrar la resolución de la queja (respecto a la canalización realizada).

Cualquier queja de Violencia de Género también se notificará de inmediato al Banco Mundial, con el Consentimiento del/la Superviviente, manteniendo su identidad confidencial.

En los diferentes reportes desarrollados por el proyecto se incluirán los avances en la implementación de las diferentes acciones de prevención y sensibilización. De igual forma se compartirá información sobre los avances alcanzados en materia de prevención y sensibilización cuando se solicite por cualquiera de las partes interesadas en los diferentes espacios de articulación, coordinación y/o rendición de cuentas.

Atendiendo a los principios de confidencialidad, UNOPS no podrá compartir información específica sobre casos en proceso de investigación.

En virtud de que las quejas relacionadas con Violencia Basada en Género puede provocar estigmatización, rechazo, amenazas o represalias contra quienes lo denuncian, se recrea un cultura de silencio e impunidad por lo que la metodología está basada en la confidencialidad, la empatía, la aceptación de reclamos e información a través de vías de acceso comunitaria y si es requerido por la víctima mantener el anonimato.

En el caso de los incidentes de SEAH en los que la sobreviviente no dio su consentimiento para una investigación, se deben tomar las medidas apropiadas para asegurar que la sobreviviente sea referido a/conocer los servicios disponibles y que se revisen las medidas de mitigación del proyecto para determinar si siguen siendo adecuadas y apropiadas o si requieren ser reforzadas.

El equipo social y ambiental asignado al Proyecto será responsable de coordinar e implementar el seguimiento a nivel comunitario del mecanismo de atención a quejas, verificando que los enfoques participativos de transmisión de información al respecto involucran a los grupos más vulnerables: personas de edad, mujeres jefas de hogar, grupos que abordan los temas de explotación y el abuso sexual y el acoso sexual, personas con discapacidades, LGBTIQ+, entre otros.

El canal de atención se establece siguiendo la ruta de atención de quejas, reclamos y sugerencias del Proyecto con las especificaciones mencionadas anteriormente, por lo que el reclamo y su solución se cierra cuando la solución ha sido implementada en su totalidad y aceptada por la reclamante.

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

Tabla 1. Directorio de Proveedores para la atención de la violencia de género

NOMBRE DEL PROVEEDOR DE SERVICIO	UBICACIÓN	SERVICIO QUE PROVEE	DIRECCIÓN	NÚMERO TELEFÓNICO
Fiscalía de Región RACCN	Bilwi, Puerto Cabezas	Brindar asesoría y asistencia técnica jurídica a las víctimas de violencia de género. Darle el acompañamiento jurídico a las víctimas de violencia de género. Acompañamiento y atención psicológica Monitoreo y coordinación con las instituciones relacionadas a la prevención, atención, protección, investigación y sanción de los delitos contra la violencia de género.	Dra. Georgina Lizzette Murillo Acuña Dirección: Bilwi contiguo a la iglesia los Mormones, calle al ejército, barrio aeropuerto	2792-1920
Policía Nacional de Bluefields «Delegación de Policía Héroes y Mártires del 04 de Mayo».	Bluefields	Atención integral, interdisciplinario, interinstitucional a la Violencia Intrafamiliar con visión sistémica; Acceso a la Justicia de las sobrevivientes, Atención psicológica, Atención Social, Referencia para protección.	Calle Fatima, Bluefields	Central de Atención:118
SILAIS Bluefields	Bluefields	Atención en salud Atención a Emergencias	Av Hospital, Bluefields, Nicaragua	N/D
Juzgados del Poder Judicial Defensoría Pública - Poder Judicial Region RACCS	Bluefields	Atención Integral en las siguientes áreas: Legal gratuita, Social, Psicológica, Médica, Atención en una sala separada, procurando garantizar la privacidad. Solicitud de los servicios de psicología, medicina forense para evaluaciones médicas y psicológicas, otorgar medidas de protección,	Complejo Judicial Bluefields, contiguo al parque Reyes, segunda planta	2572-1055

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

NOMBRE DEL PROVEEDOR DE SERVICIO	UBICACIÓN	SERVICIO QUE PROVEE	DIRECCIÓN	NÚMERO TELEFÓNICO
Fiscalía Región RACCS	Bluefields	<p>Brindar asesoría y asistencia técnica jurídica a las víctimas de violencia de género. Darle el acompañamiento jurídico a las víctimas de violencia de género. Acompañamiento y atención psicológica Monitoreo y coordinación con las instituciones relacionadas a la prevención, atención, protección, investigación y sanción de los delitos contra la violencia de género.</p>	<p>Dra. Soraya del Rosario Ramírez Hernández Dirección: Barrio central frente al colegio San José, Bluefields</p>	2572-2215
Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos (PDDH)-Delegación de la RACCN	Bluefields	<p>Promoción, Defensa y Tutela de las Garantías Constitucionales de los Ciudadanos y sus Derechos Humanos</p>	<p>Bo. Aeropuerto frente a la casa del museo Judith Cunningham Kein, Bluefields.</p>	2792-1522
INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL-Bluefields	Bluefields	<p>Servicios de las Clínicas: Lesiones físicas en general Maltrato infantil Violencia Intrafamiliar (VIF) Delitos sexuales Peritaje médico legal a hospitalizados Otras valoraciones que señale la autoridad competente</p>	<p>Complejo Judicial RAAS. Contiguo al parque de Bluefields</p>	<p>25722392 25721588 25721055</p>

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

NOMBRE DEL PROVEEDOR DE SERVICIO	UBICACIÓN	SERVICIO QUE PROVEE	DIRECCIÓN	NÚMERO TELEFÓNICO
Alcaldía de Bluefields	Bluefields	En coordinación la Policía Nacional, se efectúa seguimiento, atención y acompañamiento a casos de violencia intrafamiliar a mujeres, niños, niñas y adolescentes. Seguimiento a casos de trata de personas con fines de explotación sexual, a través de la Comisión Municipal de la Niñez. Seguimiento y atención a casos de violencia física y psicológica en coordinación con la Policía Nacional, Fiscalía Regional y el Centro de Atención Psicosocial.	Bo. Central frente al Parque Reyes	2572- 2195
Juzgado Local Único de Bluefields	Bluefields	Asesoría Legal Brindar información sobre violencia intrafamiliar y violencia de género	N/D	N/D
Comisaría de la mujer y la niñez	Boaco	Atención a las víctimas de violencia intrafamiliar, violencia sexual Prestar auxilio a la víctima, realizar actos urgentes de investigación o aprehender en su caso	Delegación departamental de la Policía Nacional	2242-4940
Fiscalía	Boaco	Coordina con la Policía Nacional para hallar las pruebas del delito, ir a juicio para que se decida si el acusado es culpable o inocente	De la Policía Nacional 2 cuadras al oeste	2542-2405

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

NOMBRE DEL PROVEEDOR DE SERVICIO	UBICACIÓN	SERVICIO QUE PROVEE	DIRECCIÓN	NÚMERO TELEFÓNICO
Asociación para la Promoción y el Desarrollo Integral Comunitarios	Boaco	Capacitación a grupos de mujeres rurales en temas en contra la violencia Acompañamiento en caso de denuncia de delitos contra la mujer	Del portón del Instituto Nacional de Boaco, 320 varas al oeste	2542-1079
Policia de Bonanza	Bonanza	Atención integral, interdisciplinario, interinstitucional a la Violencia Intrafamiliar con visión sistémica; Acceso a la Justicia de las sobrevivientes, Atención psicológica, Atención Social, Referencia para protección.	NIC-30, Marcos Somarriba, Bonanza	Central de Atención:118
Hospital Primario Esteban Jaenz Serrano-Bonanza	Bonanza	Atención en salud Atención a Emergencias	Bonanza, Barrio Marcos Antonio Somarriba	N/D
Alcaldía de Bonanza	Bonanza	N/D	Alcaldía de Bonanza RACCN, Barrio Marco Antonio Somarriba contiguo a casa Materna	Whatsapp: 5777-5913
Juzgado Local Único de Bonanza	Bonanza	Asesoría Legal Brindar información sobre violencia intrafamiliar y violencia de género	N/D	N/D
Juzgados del Poder Judicial Defensoría Pública - Departamental Chinandega del Poder Judicial	Chinandega, Chinandega (Cinco Pinos, San Francisco)	Atención Integral en las siguientes áreas: Legal gratuita, Social, Psicológica, Médica, Atención en una sala separada, procurando garantizar la privacidad. Solicitud de los servicios de psicología, medicina forense para evaluaciones médicas y psicológicas,	Complejo Judicial "María Haydee Flores Rivas", Chinandega	2342-9430

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

NOMBRE DEL PROVEEDOR DE SERVICIO	UBICACIÓN	SERVICIO QUE PROVEE	DIRECCIÓN	NÚMERO TELEFÓNICO
		otorgar medidas de protección		
INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL-Chinandega	Chinandega, Chinandega (Cinco Pinos, San Francisco)	Servicios de las Clínicas: Lesiones físicas en general Maltrato infantil Violencia Intrafamiliar (VIF) Delitos sexuales Peritaje médico legal a hospitalizados Otras valoraciones que señale la autoridad competente	Complejo Judicial Chinandega	2341-1644
Fiscalía Departamental Chinandega	Chinandega, Chinandega (Cinco Pinos, San Francisco)	Brindar asesoría y asistencia técnica jurídica a las víctimas de violencia de género. Darle el acompañamiento jurídico a las víctimas de violencia de género. Acompañamiento y atención psicológica Monitoreo y coordinación con las instituciones relacionadas a la prevención, atención, protección, investigación y sanción de los delitos contra la violencia de género.	Dr.Claudio Héctor Somarriba Hernández Dirección: Iglesia San Antonio 1 1/2 C. al sur.	2341-2082
Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos (PDDH) de Chinandega	Chinandega, Chinandega (Cinco Pinos, San Francisco)	Promoción, Defensa y Tutela de las Garantías Constitucionales de los Ciudadanos y sus Derechos Humanos	Dr.Claudio Héctor Somarriba Hernández Dirección: Iglesia San Antonio 1 1/2 C. al sur	2341-2082
Asociación para el apoyo de la nueva familia en Nicaragua	Estelí	Se brinda atención psicológica en: Granada, Matagalpa, León, Centros de Villa Libertad y Tipitapa en Managua. Centro de Mujeres Ixchen.	Sede Central, contiguo donde fue el cine Salinas, Barrio Campo Bruce.	Estelí: (505) 2713 3474, (505) 8285 2341

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

NOMBRE DEL PROVEEDOR DE SERVICIO	UBICACIÓN	SERVICIO QUE PROVEE	DIRECCIÓN	NÚMERO TELEFÓNICO
Proyecto Miriam para la Promoción Intelectual de la Mujeres	Estelí	En Estelí: Capacitaciones sobre diversos problemas sociales Asesoría y acompañamiento Legal y Psicológico	En Estelí: Del Monumento José Benito Escobar, 5c. al este, 1c. al norte, 1 1/2c. al este	En Estelí: 505 2713 – 6064
Comisaría de la mujer y la niñez	Granada	Atención a las víctimas de violencia intrafamiliar, violencia sexual Prestar auxilio a la víctima, realizar actos urgentes de investigación o aprehender en su caso	Del parque Sandino 1 cuadra al este	2552-8358
Fiscalía	Granada	Coordina con la Policía Nacional para hallar las pruebas del delito, ir a juicio para que se decida si el acusado es culpable o inocente	Calle El Consulado, Calzado Portobanco	2552-2542
Comisaría de la mujer y la niñez	Jinotega	Atención a las víctimas de violencia intrafamiliar, violencia sexual Prestar auxilio a la víctima, realizar actos urgentes de investigación o aprehender en su caso	Delegación departamental de la Policía Nacional	2782-2215
Fiscalía	Jinotega	Coordina con la Policía Nacional para hallar las pruebas del delito, ir a juicio para que se decida si el acusado es culpable o inocente	Del Club Social de Jinotega 75 varas al oeste	2782-2298
Comisaría de la mujer y la niñez	Jinotepe	Atención a las víctimas de violencia intrafamiliar, violencia sexual Prestar auxilio a la víctima, realizar actos urgentes de investigación o aprehender en su caso	De Agrimersa 75 varas al sur	2532-3968
Fiscalía	Jinotepe	Coordina con la Policía Nacional para hallar las pruebas del delito, ir a juicio para que se decida	Costado norte de la Lotería Nacional	2532-2621

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

NOMBRE DEL PROVEEDOR DE SERVICIO	UBICACIÓN	SERVICIO QUE PROVEE	DIRECCIÓN	NÚMERO TELEFÓNICO
		si el acusado es culpable o inocente		
Fundación de Protección a los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en Alto Riesgo e Infractores de la Ley	Jinotepe	Atención psicosocial a adolescentes infractores de la ley con énfasis en victimarios sexuales. Realiza acciones de prevención de violencia intrafamiliar y explotación sexual en barrios con altos niveles de violencia	Villa Madre Proletaria	8836-1498
Comisaría de la mujer y la niñez	Juigalpa	Atención a las víctimas de violencia intrafamiliar, violencia sexual Prestar auxilio a la víctima, realizar actos urgentes de investigación o aprehender en su caso	Delegación departamental de la Policía Nacional	2512-2586
Fiscalía	Juigalpa	Coordina con la Policía Nacional para hallar las pruebas del delito, ir a juicio para que se decida si el acusado es culpable o inocente	Barrio Virgen MARía, de la Catedral 1 cuadra y media al norte	2512-2394
AMNLAE	Juigalpa	Brinda atención sobre violencia sexual. Cuenta con oficinas legales y psicológicas	De Petronica 1 cuadra al este	2512-2353
Comisaría de la mujer y la niñez	León	Atención a las víctimas de violencia intrafamiliar, violencia sexual Prestar auxilio a la víctima, realizar actos urgentes de investigación o aprehender en su caso	Delegación departamental de la Policía Nacional	2311-4925
Fiscalía	León	Coordina con la Policía Nacional para hallar las pruebas del delito, ir a juicio para que se decida si el acusado es culpable o inocente	Contiguo a Administración de Rentas, Teatro José de la Cruz Mena 75 varas abajo	2311-6072

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

NOMBRE DEL PROVEEDOR DE SERVICIO	UBICACIÓN	SERVICIO QUE PROVEE	DIRECCIÓN	NÚMERO TELEFÓNICO
Comisaría de la mujer y la niñez	Madriz	Atención a las víctimas de violencia intrafamiliar, violencia sexual Prestar auxilio a la víctima, realizar actos urgentes de investigación o aprehender en su caso	Delegación departamental de la Policía Nacional	2722-2252
Fiscalía	Madriz	Coordina con la Policía Nacional para hallar las pruebas del delito, ir a juicio para que se decida si el acusado es culpable o inocente	De la UNAG media cuadra arriba	2722-0847
Comisaría de la mujer y la niñez	Managua	Atención a las víctimas de violencia intrafamiliar, violencia sexual Prestar auxilio a la víctima, realizar actos urgentes de investigación o aprehender en su caso	De la Shell Plaza El Sol 2 cuadras y media al sur Las Brisas, frente al parque, a 1 cuadra de la Policía Nacional Delegación distrital de la Policía Nacional, Altagracia Delegación distrital de la Policía Nacional, Gancho de Camino Delegación distrital de la Policía Nacional, La Centroamérica	2270-1323, 2260-3821 2266-0648 *118 2254-4408 2249-8340, 2249-8341, 2248-6610 2278-1386 2233-1621

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

NOMBRE DEL PROVEEDOR DE SERVICIO	UBICACIÓN	SERVICIO QUE PROVEE	DIRECCIÓN	NÚMERO TELEFÓNICO
			Delegación distrital de la Policía Nacional, La Subasta	
Fiscalía	Managua	Coordina con la Policía Nacional para hallar las pruebas del delito, ir a juicio para que se decida si el acusado es culpable o inocente	<p>Frente a Plaza Hotel Seminole, kilómetro 4 carretera a Masaya</p> <p>Las Brisas, de la gasolinera 1 cuadra al lago, ½ cuadra abajo</p> <p>Altagracia, delegación distrital de la Policía Nacional</p> <p>Gancho de Camino, Mansión Luis Somoza 3 cuerdas al sur, 2 cuerdas abajo</p> <p>Centroamérica, delegación distrital de la Policía Nacional</p> <p>Subasta, delegación distrital de la Policía Nacional</p>	<p>2255-6800</p> <p>2266-4153</p> <p>2254-4603</p> <p>2228-1045</p> <p>2270-4480</p> <p>2233-1020</p>

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

NOMBRE DEL PROVEEDOR DE SERVICIO	UBICACIÓN	SERVICIO QUE PROVEE	DIRECCIÓN	NÚMERO TELEFÓNICO
Voces Caribeñas	Managua	Realizar campañas, jornadas, acciones de formación y capacitación, incidencia, investigaciones y acompañamiento a las víctimas de violencia	Bello Horizonte, de la Librería Samuel 1 cuadra al sur, ½ cuadra arriba, casa D IV 12	2240-0460
Comisaría de la mujer y la niñez	Masaya	Atención a las víctimas de violencia intrafamiliar, violencia sexual Prestar auxilio a la víctima, realizar actos urgentes de investigación o aprehender en su caso	Delegación departamental de la Policía Nacional	2522-4222, 2522-7707
Fiscalía	Masaya	Coordina con la Policía Nacional para hallar las pruebas del delito, ir a juicio para que se decida si el acusado es culpable o inocente	Del BANPRO 100 metros abajo, 25 varas al sur, donde fue el complejo judicial	2522-4492
Comisaría de la mujer y la niñez	Matagalpa	Atención a las víctimas de violencia intrafamiliar, violencia sexual Prestar auxilio a la víctima, realizar actos urgentes de investigación o aprehender en su caso	Delegación departamental de la Policía Nacional	2772-0106
Fiscalía	Matagalpa	Coordina con la Policía Nacional para hallar las pruebas del delito, ir a juicio para que se decida si el acusado es culpable o inocente	Esquipulas Matagalpa, contiguo a los juzgados	2772-9251
Hospital Primario Comandante Carlos Fonseca-Mulukukú	Mulukukú	Atención en salud Atención a Emergencias	Mulukukú, Barrio El Tranque, contiguo al Hospital Primario	N/D
Alcaldía de Mulukukú	Mulukukú	N/D	NIC-21B, Mulukuku, Nicaragua	N/D

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

NOMBRE DEL PROVEEDOR DE SERVICIO	UBICACIÓN	SERVICIO QUE PROVEE	DIRECCIÓN	NÚMERO TELEFÓNICO
Juzgado Local Único de Mulukukú	Mulukukú	Asesoría Legal Brindar información sobre violencia intrafamiliar y violencia de género	N/D	N/D
Comisaría de la mujer y la niñez	Nueva Guinea	Atención a las víctimas de violencia intrafamiliar, violencia sexual Prestar auxilio a la víctima, realizar actos urgentes de investigación o aprehender en su caso	Delegación departamental de la Policía Nacional	2575-0175
Comisaría de la mujer y la niñez	Ocotol	Atención a las víctimas de violencia intrafamiliar, violencia sexual Prestar auxilio a la víctima, realizar actos urgentes de investigación o aprehender en su caso	Delegación departamental de la Policía Nacional	2732-2076
Fiscalía	Ocotol	Coordina con la Policía Nacional para hallar las pruebas del delito, ir a juicio para que se decida si el acusado es culpable o inocente	De los juzgados únicos de Ocotol ½ cuadra al sur	2732-2334
Alcaldía del Poder Ciudadano Prinzapolka	Prinzapolka	N/D	NN-288, Alamikamba, Prinzapolka	N/D
Juzgado Local Único de Prinzapolka	Prinzapolka	Asesoría Legal Brindar información sobre violencia intrafamiliar y violencia de género	N/D	2794 2024
Hospital Primario Prinzu Pawanka-Prinzapolka	Prinzapolka	Atención en salud Atención a Emergencias	Alamikamba	N/D

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

NOMBRE DEL PROVEEDOR DE SERVICIO	UBICACIÓN	SERVICIO QUE PROVEE	DIRECCIÓN	NÚMERO TELEFÓNICO
Policía de Pueblo Nuevo	Pueblo Nuevo	Atención integral, interdisciplinario, interinstitucional a la Violencia Intrafamiliar con visión sistémica; Acceso a la Justicia de las sobrevivientes, Atención psicológica, Atención Social, Referencia para protección.	Calle Central, Pueblo Nuevo, Nicaragua	Central de Atención:118 27192313
Centro Especializado de Atención a la Mujer	Pueblo Nuevo	Atención jurídica a mujeres y menores que han sufrido violencia intrafamiliar o violencia sexual, atención psicológica, representación y orientación jurídica, acompañamiento social y económico, procesos de investigación	Pescamar 2 cuadras al norte, y 75 varas al oeste, Matagalpa	(505) 2250 4819 Emergencia: (505) 5849 1781
Hospital Primario Monseñor Julio C. Videar-Pueblo Nuevo	Pueblo Nuevo	Atención en salud Atención a Emergencias	Salida hacia La Cofradía contiguo al Preescolar Janeth Rodríguez.	N/D
Juzgado Local Único de Pueblo Nuevo	Pueblo Nuevo	Asesoría Legal Brindar información sobre violencia intrafamiliar y violencia de género	Sobre la 1ª calle Noroeste, Pueblo Nuevo	N/D
Alcaldía de Pueblo Nuevo	Pueblo Nuevo	N/D	Costado Norte del Parque Central, Calle Central, Pueblo Nuevo, Nicaragua	2719-2527 / 2719-2504
Policía de Puerto Cabezas	Puerto Cabezas	Atención integral, interdisciplinario, interinstitucional a la Violencia Intrafamiliar con visión sistémica; Acceso a la Justicia de las sobrevivientes, Atención psicológica, Atención Social,	Puerto Cabezas, Bilwi	2792 2256

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

NOMBRE DEL PROVEEDOR DE SERVICIO	UBICACIÓN	SERVICIO QUE PROVEE	DIRECCIÓN	NÚMERO TELEFÓNICO
		Referencia para protección.		
Hospital Regional Nuevo Amanecer-Puerto Cabezas	Puerto Cabezas	Atención en salud Atención a Emergencias	Bo. Los Angeles. Frente a la Farmacia Familiar, casco Urbano, Bilwi, Puerto Cabezas	N/D
Juzgados del Poder Judicial Defensoría Pública - Poder Judicial Región RACCN	Puerto Cabezas	Atención Integral en las siguientes áreas: Legal gratuita, Social, Psicológica, Médica, Atención en una sala separada, procurando garantizar la privacidad. Solicitud de los servicios de psicología, medicina forense para evaluaciones médicas y psicológicas, otorgar medidas de protección,	Complejo Judicial Puerto Cabeza, Barrio Loma Verde, contiguo a la Iglesia Bautista	27922397 27922515
Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos (PDDH)-Delegación de la RACCS	Puerto Cabezas	Promoción, Defensa y Tutela de las Garantías Constitucionales de los Ciudadanos y sus Derechos Humanos	Bo. Teodora Martínez costado oeste del Estado Municipal, Bilwi.	2572-1624
Instituto de medicina legal-Puerto Cabezas	Puerto Cabezas	Servicios de las Clínicas: Lesiones físicas en general Maltrato infantil Violencia Intrafamiliar (VIF) Delitos sexuales Peritaje médico legal a hospitalizados Otras valoraciones que señale la autoridad competente	Clínica Médica Bilwi Avenida principal Alcaldía 2 c al Norte	27922344 27922243
Alcaldía de Puerto Cabezas	Puerto Cabezas	N/D	1ª Ave. Noreste, Bilwi	2792-2482
Juzgado Local Único de Puerto Cabezas	Puerto Cabezas	Asesoría Legal Brindar información sobre violencia intrafamiliar	N/D	N/D

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

NOMBRE DEL PROVEEDOR DE SERVICIO	UBICACIÓN	SERVICIO QUE PROVEE	DIRECCIÓN	NÚMERO TELEFÓNICO
		y violencia de género		
Comisaría de la mujer y la niñez	San Carlos	Atención a las víctimas de violencia intrafamiliar, violencia sexual Prestar auxilio a la víctima, realizar actos urgentes de investigación o aprehender en su caso	Costado sur de la Alcaldía Municipal	2583-0397
Hospital Primario Carlos Centeno-Siuna	Siuna	Atención en salud Atención a Emergencias	Siuna, Barrio Sol de Libertad, detrás de Agencia Claro	N/D
Juzgados del Poder Judicial Defensoría Pública - Poder Judicial Triangulo Minero	Siuna	Atención Integral en las siguientes áreas: Legal gratuita, Social, Psicológica, Médica, Atención en una sala separada, procurando garantizar la privacidad. Solicitud de los servicios de psicología, medicina forense para evaluaciones médicas y psicológicas, otorgar medidas de protección,	Barrio Luis Delgadillo, contiguo a Hotel Caoba, Siuna	2794-222
INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL-Las Minas	Siuna	Servicios de las Clínicas: Lesiones físicas en general Maltrato infantil Violencia Intrafamiliar (VIF) Delitos sexuales Peritaje médico legal a hospitalizados Otras valoraciones que señale la autoridad competente	Clínica Forense Barrio Luis Delgadillo Contiguo Estadio	27942222
Alcaldía de Siuna	Siuna	N/D	NIC-5, a un costado de la Plaza Municipal, Siuna	2794-2001

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

NOMBRE DEL PROVEEDOR DE SERVICIO	UBICACIÓN	SERVICIO QUE PROVEE	DIRECCIÓN	NÚMERO TELEFÓNICO
Juzgado Local Único de Siuna	Siuna	Asesoría Legal Brindar información sobre violencia intrafamiliar y violencia de género	N/D	N/D
Comisaría de la mujer y la niñez	Siuna	Atención a las víctimas de violencia intrafamiliar, violencia sexual Prestar auxilio a la víctima, realizar actos urgentes de investigación o aprehender en su caso	Delegación municipal de la Policía Nacional	2794-2240
Fiscalía	Siuna	Coordina con la Policía Nacional para hallar las pruebas del delito, ir a juicio para que se decida si el acusado es culpable o inocente	Frente a la pista aérea	2794-2237
Delegación Policial departamental del Triángulo Minero	Siuna, Rosita , Bonanza, Prinzapolka y Mulukukú	Atención integral, interdisciplinario, interinstitucional a la Violencia Intrafamiliar con visión sistémica; Acceso a la Justicia de las sobrevivientes, Atención psicológica, Atención Social, Referencia para protección.	NIC-5, Siuna, Nicaragua	2794-2240 2794-2000

*ND: No disponible

Los planes que se enlistan a continuación son planes aplicables a las actividades que directamente sean ejecutadas para este Proyecto, como por ejemplo: las obras, la adquisición de bienes y contratación de servicios, debiendo cada uno de los socios comerciales (Contratistas y Proveedores) alinearse a lo establecido en estos Planes. Para el caso de las actividades ejecutadas por los establecimientos de salud se seguirán las pautas ya establecidas en sus Planes de Gestión Ambiental – Plan de Manejo de Aguas Residuales, Plan de Tratamiento de Residuos Hospitalarios, Plan de Agua de Consumo, Plan de Seguridad Laboral y Ocupacional- según se indica en el anexo 6 de este mismo documento. Dichos planes internos de cada hospital han sido revisados y adaptados a las condiciones de cada establecimiento de salud.

Anexo No. 10.- Protocolo de bioseguridad para la actuación frente al escenario de COVID-19 y otras enfermedades contagiosas

Objetivos

El objetivo de este Plan es establecer los lineamientos y procedimientos generales para prevenir la propagación de contagios de COVID-19 y otras enfermedades contagiosas entre los colaboradores de las oficinas, y las áreas de influencia del proyecto.

Consideraciones

Se debe garantizar que los y las contratistas cumplan con las medidas de bioseguridad, en los procesos de construcción de los establecimientos de salud, para prevenir el contagio de la COVID-19 entre los trabajadores y colaboradores del proyecto.

Se debe contener la propagación de la enfermedad, detectando oportunamente casos de personas que vienen fuera del país.

Establecer las medidas de bioseguridad relacionadas a la limpieza y desinfección de las superficies del entorno inmediato de la población para la prevención de la COVID-19.

Medidas a aplicar durante las etapas del Proyecto

El personal que labora en el Proyecto, deberá adoptar las medidas que se describen en el protocolo de bioseguridad para la actuación de empleados frente al COVID-19, que dicta las pautas a sobre el manejo, control y disposiciones generales del tratamiento de las medidas de bioseguridad.

Es de conocimiento público la necesidad de implementar medidas para evitar el contagio y la propagación del COVID-19. Por lo tanto, todos los empleados del Proyecto deben tomar en cuenta todas las consideraciones que abajo se describen para salvaguardar su vida, la de sus familiares, y la de otros compañeros de trabajo, al ejecutar cualquiera de las funciones relacionadas con su cargo; y de esta forma evitar poner el riesgo su salud y la de otros.

UNOPS deberá instruir este protocolo a todos los trabajadores del Proyecto para que extremen los cuidados diarios:

1. Recursos Humanos de cada organización que interviene en este Proyecto, deberá mantener un expediente general médico de todos sus empleados, a fin de adoptar las medidas específicas para las personas trabajadoras especialmente sensibles.

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

2. Proporcionar información sobre medidas higiénicas, como lavarse las manos con frecuencia, no compartir objetos, ventilación del centro de trabajo, evitar apretones de manos, tocarse la nariz, boca y ojos; y promover la limpieza de superficies y objetos.

En este sentido, UNOPS deberá garantizar que en las obras se disponga para las personas trabajadoras el material higiénico necesario, y adoptar los protocolos de limpieza que fuesen precisos. También deberá asegurar que los empleados en las oficinas y los que participan en las actividades de recepción de bienes cuenten con material sanitizante.

3. Se usarán permanentemente los elementos de protección personal (mascarillas), los cuales serán proporcionados de forma gratuita a todo el personal del Proyecto, debiendo el contratista asumir dicha responsabilidad para sus empleados. En caso de visitas, se debe de exigir el uso obligatorio y adecuado antes de ingresar a la oficina o los sitios de las obras.

4. Al llegar al lugar de trabajo, los trabajadores y cualquier visita se desinfectarán sus manos.

5. En caso de reuniones, se deberá mantener un distanciamiento de mínimo 1 metro y éstas se deben de programar de forma tal que se guarde el distanciamiento y limitar la participación únicamente de aquellos que sean indispensables.

6. Se deberá realizar una desinfección rigurosa y frecuente de los lugares e implementos de trabajo de uso constante, debiendo, el personal de aseo, utilizar todo el equipo de seguridad asignado (guantes, mascarillas, gafas de seguridad).

7. Si usa transporte público, debe asegurarse de utilizar mascarilla en todo momento, llevar alcohol gel para ser aplicado con frecuencia, utilizar toallitas desechables, y guardarlas en una bolsa para poder ser colocada adecuadamente en un cesto de basura al llegar al sitio de destino.

Si el transporte de trabajadores/as del proyecto es provisto por el empleador (bus u otro), se deben aplicar las siguiente medidas: Limpieza diaria de las unidades de transporte, el/la conductor/a debe lavar sus manos durante la jornada laboral, colocar dispensadores de gel alcoholado en la puerta y en otro punto intermedio del vehículo, colocar afiches relacionados con la prevención del contagio de COVID-19 en diferentes puntos del vehículo, mantener las ventanas abiertas para que haya suficiente ventilación, permitiendo la entrada de luz solar al interior del vehículo, transportar exclusivamente pasajeros sentados.

8. Todo empleado del Proyecto, incluidos los trabajadores de los contratistas, tienen la obligación de informar al Gerente del Proyecto cuando sospeche que alguno de sus compañeros de trabajo tiene COVID-19, ha estado en contacto directo con alguien que dio positivo a COVID-19, o presenta algún síntoma relacionado a este virus, con la finalidad de poder realizar, de forma sigilosa, todas las averiguaciones necesarias y descartar cualquier posibilidad de contagio.

9. Se tomarán las medidas necesarias con los nexos laborales de las personas que han dado positivo a COVID-19, a fin de poder aislar la mayor cantidad de empleados posibles que hayan sido expuestos

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

(trabajadores, clientes, proveedores u otras visitas han podido entrar en contacto con el trabajador infectado en la empresa).

10. Todo trabajador del Proyecto que haya mantenido contacto estrecho con el trabajador que ha dado positivo a COVID-19 debe de ser informado que estará en cuarentena domiciliaria de 14 días. Se llevará a cabo una vigilancia activa de los síntomas por parte de UNOPS, debiendo el contratista y los proveedores asumir la misma responsabilidad para con sus trabajadores

11. En caso de presentar síntomas en los días que dure el aislamiento, se deberá mantener el confinamiento y su centro médico para confirmar si es COVID-19.

12. Ningún trabajador diagnosticado con COVID-19 o que haya sido detectado como contacto estrecho del trabajador infectado con COVID-19, podrá acceder a las instalaciones del Proyecto, las oficinas de UNOPS, ni cualquier otro centro de entrega y recepción de bienes para ejercer sus funciones laborales, hasta recibir el alta médica, o pasado los 14 días de aislamiento.

Estas medidas también aplican para trabajadores del Proyecto que hayan estado al cuidado de familiares que dieron positivo a la prueba de COVID-19.

13. Se deben reforzar inmediatamente todas las medidas de seguridad y de prevención en los sitios donde el Proyecto desarrolla sus actividades, en concreto y con especial énfasis la limpieza y desinfección de todos los elementos y superficies con las que el trabajador infectado hubiera entrado en contacto, en un período no superior a 24 horas después de haberse conocido el positivo.

14. El personal de limpieza deberá hacer uso de los elementos de protección personal al momento de realizar los procesos de desinfección.

15. Se cancelará cualquier desplazamiento o visita, si el empleado del Proyecto está enfermo, ante cualquier síntoma o si sufre alguna patología de riesgo.

16. Al llegar y permanecer en los sitios donde se llevan a cabo las actividades del Proyecto (oficina, hospitales, sitios de obra, CIPS, etc.) se debe evitar los apretones de manos, abrazos y demás formas de contacto, mantener una distancia mínima de 1 metro en todo momento (reuniones, almuerzo, etc.), evitar tocarse la cara (ojos, nariz, boca) sin lavarse las manos, lavarse las manos antes de comer y no compartir alimentos o bebidas con compañeros y no compartir ni intercambiar sus elementos de protección personal (EPP).

17. En los sitios donde se llevan a cabo las actividades del Proyecto, se debe contar con los siguientes insumos en suficiente cantidad: toallas desinfectantes desechables, gel alcoholado y/o alcohol líquido y mascarillas, las cuales deberán ser utilizadas correctamente en todo momento, particularmente cuando se encuentre dentro de los edificios.

18. Todos los empleadores (UNOPS, OPS, el Contratista y los Proveedores) deberán designar un punto focal para implementar y monitorear las medidas de prevención.

19. En las obras, se deben realizar charlas al menos al inicio del día para tratar temas del COVID-19 para concientizar acerca de cómo prevenir la exposición y el contagio por el virus (formas de presentación, cómo evitar su propagación, síntomas y signos, etc.), destacar la importancia del lavado de las manos en forma correcta y con mucha frecuencia, fomentar la higiene respiratoria que permite evitar salpicaduras al estornudar, toser y limpiarse la nariz, con lo que se controla la fuente primaria del contagio.
20. El uso de guantes desechables será obligatorio en función de la naturaleza de las tareas a realizar, bajo responsabilidad de los puntos focales designados por cada empleador. Por ejemplo: los trabajadores responsables de manipular alimentos y bebidas, en tareas de limpieza en general, etc.
21. En todos los sitios de trabajo, se debe limpiar las siguientes zonas por lo menos dos veces al día: superficies y objetos de trabajo tales como mesas, escritorios, teléfonos, teclados, vasos, etc. con limpiadores, desinfectantes, alcohol y/o toallas desechables; el comedor y demás áreas de ingesta de alimentos o cafetería (mesas, sillas, etc.) y los vehículos: superficies de contacto previo a su uso (puerta, timón, tablero, freno de mano, etc.).
22. Verificar que las estaciones de lavado de manos tengan suficiente agua y jabón.
23. Cada empleador, debe responsabilizarse por ubicar afiches sobre el lavado correcto de manos en diferentes sitios del proyecto (frentes de trabajo, oficinas, el plantel de operaciones del proyecto).
24. Se deben definir horarios específicos por grupos para los tiempos de comidas, para evitar aglomeraciones.

Anexo No. 11.- Lineamientos para el plan de salud y seguridad ocupacional comunitaria

Definiciones

Acceso a la salida: Vía de evacuación que conduce al portal de la salida.

Alarma: Es el dispositivo audiovisual manual o electrónico necesario para la activación del plan, está ubicada en un lugar estratégico y puede ser fácilmente reconocida en toda la empresa. Es recomendable que tenga su propia fuente de energía y difiera de otros dispositivos que emitan señales.

Brigadas de emergencia: Son el conjunto de personas especialmente entrenadas para la prevención y actuación en accidentes dentro del ámbito del establecimiento. Su misión fundamental de prevención es tomar todas las precauciones útiles para impedir que se encuentren reunidas las condiciones que puedan originar un accidente.

Desastre: Es toda situación que causa alteraciones intensas en los componentes sociales, físicos, ecológicos, económicos y culturales de una sociedad, poniendo en inminente peligro la vida humana y los bienes ciudadanos y de la nación, sobrepasando la capacidad de respuesta local para atender eficazmente sus consecuencias, pueden ser de origen natural o provocado por el hombre.

Evacuación: Es el proceso ordenado y planificado de desalojar o desocupar un área.

Evaluación: Es un término utilizado para describir un inventario escrito de las fortalezas y debilidades de la empresa.

Equipos contra incendios: Conjunto de medios técnicos utilizados para la prevención, la limitación de la propagación y la extinción de incendios.

Extintor de incendios: Dispositivo portátil o de carretilla que contiene un agente extintor el cual puede exponerse bajo presión con el fin de eliminar o extinguir un fuego.

Fuego: Combustión caracterizada por una emisión de calor, humo, llama y otros productos.

Incendio: Fuego que se desarrolla sin control y que ocasiona pérdidas materiales.

Mitigación: Es toda acción orientada a disminuir el impacto de los desastres en naturales en la población y la economía

Plan de emergencia: Estudio de organización de medios humanos y materiales disponibles para la prevención y mitigación del riesgo de incendio, así como para garantizar la evacuación e intervención inmediata.

Reacción al fuego: Respuesta de un material frente a un fuego al que está expuesto y alimentado. Se define como la contribución que aporta un material a la producción y desarrollo de un incendio, en cuanto a su iniciación, propagación, velocidad de desarrollo, producción de calor, humos y gases de combustión. Las propiedades que

catalogan a la reacción al fuego de un material son: inflamabilidad, combustibilidad, carga térmica, velocidad de propagación de la llama, goteo del material fundido, producción de humos y producción de gases.

Resistencia al fuego: Se deriva naturalmente del uso de un material incombustible y de lenta absorción de calor y que sin embargo, retiene una gran proporción de su resistencia bajo temperaturas elevadas. Es más confiable cuando se proporciona como parte integral del elemento estructural que cuando se aplica por otros medios separadamente. Se determina en unidades de tiempo durante el cual el elemento estructural puede sobrevivir y cumplir con los criterios de comportamiento establecidos por los ensayos normalizados contra el fuego. La resistencia al fuego es una propiedad del elemento estructural y no del concreto o de cualquier otro material en sí mismo o sistema constructivo.

Riesgo: Es la relación entre la frecuencia y las consecuencias de la ocurrencia de un evento determinado.

Rutas de evacuación: Es el camino o trayecto más seguro a seguir para llegar a la zona de seguridad más próxima, en caso de emergencia.

Salida: Parte de la vía de evacuación, determinada por paredes, suelos, puertas y otros medios que proporcionan un camino protegido necesario para que los ocupantes puedan acceder con seguridad al exterior del edificio. Puede constar de vías de desplazamiento horizontal o vertical tales como puertas, escaleras, rampas, pasillos, túneles y escaleras exteriores.

Salida de emergencia: Toda salida de recinto de planta o edificio que tiene como función permitir la evacuación en caso de emergencia.

Señalización de seguridad: Señal audiovisual que, a través de la combinación de una forma geométrica (pictograma), un color, un símbolo o un sonido, proporciona una información determinada, relacionada con la seguridad. En el anexo 1 de este documento se muestran las señales que deben estar visibles en los sitios donde se lleven las actividades financiadas por este proyecto, para advertir sobre riesgo, peligros, prohibiciones a los trabajadores, visitantes y transeúntes a los sitios cercanos donde se llevan a cabo las obras.

Simulacro: Son ejercicios que tienen como finalidad, enseñar a los participantes a aplicar procedimientos dentro de las instalaciones en caso de incendio y poder evacuar sus instalaciones en forma ordenada, planificada y segura. Evaluando el planteamiento diseñado para ese evento.

Vía de evacuación: Camino continuo que permite el traslado desde cualquier punto de un edificio o estructura hasta el exterior a nivel del suelo. La vía de evacuación consta de tres partes separadas y distintas: acceso a la salida, la salida y los medios de descarga de la salida.

Zonas de seguridad: Son las zonas de menor riesgo, localizadas dentro y fuera del edificio. Ejemplos: patios, plazas, zonas verdes y otras.

Objetivos

General

Prevenir, evitar y reducir los riesgos laborales salvaguardando la integridad física y bienestar de los trabajadores.

Específicos

1. Alcanzar el objetivo cero accidentes de UNOPS.
2. Establecer medidas preventivas y correctivas de los riesgos identificados.
3. Lograr un ambiente de trabajo desprovisto de riesgos para la salud de los trabajadores.
4. Proteger la seguridad de los trabajadores que realizan actividades.
5. Evitar discriminación por género, etnia, credo u otros.
6. Proteger a las personas y al medio ambiente contra los riesgos que directa o indirectamente afectan a la salud, la seguridad y el equilibrio ecológico.

Prevención contra incendios

A fin de contar con elementos para el combate contra incendios, se instalarán extintores en los emplazamientos de las obras y en las oficinas donde se desempeñen los trabajos de adquisición de los insumos financiados con el Proyecto. Por su parte, MINSA garantizará que también en los establecimientos de salud seleccionados como beneficiarios de este Proyecto cuenten con equipos extintores de incendios.

Para las áreas de oficinas, se implementarán extintores de CO₂, debido a la presencia de equipos informáticos y a que estos espacios se caracterizan por ser de reducido tamaño. Para las áreas abiertas y las bodegas se usarán extintores de polvo químico.

Se brindarán capacitaciones de uso de extintores al personal con el fin de transmitir conocimientos y técnicas de manejo y manipulación de extintores.

Además, tanto los edificios de oficinas como los sitios a construirse contarán con un Plan de Emergencias certificado y autorizado por la institución de bomberos de la localidad.

Será prohibido todo tipo de fuentes de ignición en zonas cercanas a los tanques de almacenamiento de combustible

Además, se colocarán rótulos de "NO FUMAR" en todas las áreas.

El área de combustible estará libre de otros materiales combustibles para poder impedir y aislar eventuales incendios.

Dispositivos de seguridad de maquinarias y equipos

Todos los equipos y maquinarias deberán tener sus dispositivos o aditamentos de seguridad de fábrica con la finalidad de evitar lesiones por atrapamiento, aplastamiento, cercenamiento, etc. En caso de encontrarse herramientas sin la protección o dispositivo de seguridad, se prohibirá el uso de las mismas hasta que cuenten con éstas y/o se paralizará el trabajo hasta que se cumpla con la medida.

Sustancias peligrosas y dañinas

Durante la fase de construcción, se operará con sustancias tales como: pintura, combustible, disolventes, entre otros, las cuales estarán debidamente resguardados en el almacén de químicos o bodega, cuyas características esenciales es ser de material resistente al fuego, con acceso restringido y que brinde protección de la intemperie. Además, se llevará un estricto control de salida de estos productos y se almacenará la menor cantidad posible de producto químico para evitar la ocurrencia de emergencias.

Los almacenes o bodegas de químicos contarán con su debida rotulación advirtiendo de los peligros y las medidas que se deben tomar en cuenta antes de su ingreso al área. También se construirá un muro de contención, el piso debe evitar la infiltración de líquidos peligrosos que pudieran derramarse y preferiblemente los productos químicos serán colocados sobre pallets de contención secundaria.

La bodega estará dotada con un kit de actuación frente a derrames y con un equipo extintor de incendios.

Todo envase que contenga un producto o sustancia peligrosa, estará etiquetado de manera legible, conteniendo las indicaciones siguientes:

1. La denominación o el nombre comercial del preparado.
2. El nombre químico de la o de las sustancias presentes en el preparado.
3. Los pictogramas y las indicaciones de peligro de las sustancias y preparados.
4. Las frases que indiquen los riesgos específicos derivados de los correspondientes pictogramas.

Además, se mantendrán de forma accesible las fichas técnicas y hojas de seguridad del productos (MSDS)

Es importante dirigirse al Plan de Gestión de líquidos peligrosos, Aguas Residuales y Lodos para ver más detalles sobre las medidas que deben garantizarse.

Gestión de residuos (líquidos y sólidos)

El manejo de residuos sólidos será llevado a cabo mediante la implementación de contenedores diferenciados debidamente etiquetados. Además, es importante tomar en consideración la NTON 05-015-02 sobre manejo y eliminación de residuos sólidos peligrosos, así como la NTON 05-014-01 sobre la gestión de desechos sólidos no peligrosos.

En cuanto a los productos químicos, será responsabilidad del proveedor realizar el retiro de los envases vacíos que contenían el producto químico y darle su tratamiento final correspondiente.

Es importante dirigirse al Plan de gestión de residuos sólidos peligrosos y no peligrosos, así como el Plan de Gestión de líquidos peligrosos, Aguas Residuales y Lodos para ver más detalles sobre las medidas que deben garantizarse.

Señalización en la obra y los lugares de trabajo

De acuerdo a la ley 618, la señalización tiene el objeto de indicar una obligación relativa a la seguridad o salud en el trabajo a través de un texto y/o señal en forma de un cartel, mismo que está constituido por un pictograma, un color de fondo y una forma geométrica.

La señalización para las áreas de trabajo deberá implementarse de acuerdo las disposiciones especificadas:

COLOR	SIGNIFICADO	INDICACIONES Y PRECISIONES
Rojo	Señal de prohibición	Comportamientos peligrosos
	Peligro o alarma	Parada, paro de dispositivos de desconexión de emergencia, evacuación
	Materiales y equipos contra incendios	Identificación y localización
Amarillo	Advertencia	Atención, precaución, verificación
Naranja		
Azul	Obligación	Llevar un equipo de protección individual
Verde	Salvamento o auxilio	Puertas, salidas, material, lugar de salvamento o auxilio local
	Situación de seguridad	Vuelta a la normalidad

Se deben mantener señalizaciones por medio de cintas de precaución en el o los accesos al sitio del proyecto, a fin de evitar accidentes a los trabajadores o a los transeúntes (pacientes, visitantes, otros) en los alrededores del emplazamiento de la obra.

Ergonomía

De acuerdo al Art. 350, de la ley de higiene y seguridad ocupacional, ley 618, si se utilizan bancos, sillas, barandas, mesas u otros, deben diseñarse y construirse de acuerdo a las normas elementales de ergonomía, para evitar esfuerzos innecesarios o peligrosos.

De acuerdo al Art. 351, de la misma ley, los trabajadores deben ser instruidos sobre los movimientos y esfuerzos que ejecuten, a fin de prevenir lesiones por sobre esfuerzo o fatiga.

Partículas en suspensión

El Proyecto contempla la generación de partículas suspendidas durante el proceso de excavación, movimiento de tierras, circulación de maquinaria y al finalizar la construcción, en la limpieza y retiro de escombros. La emisión de polvo puede causar afecciones de tipo alérgicas, gripes, enfermedades respiratorias que puede sufrir la población laboral. Por lo tanto, se deberá:

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

1. Humedecer el suelo en las áreas de trabajo y de circulación de manera frecuente.
2. Cuando se traslade piedra, grava, arena, u otro material triturado similar debe realizarse en camiones cubiertos con al menos una lona, para evitar su esparcimiento.
3. No quemar residuos de ningún tipo en las inmediaciones de los sitios de las obras, ni en ningún lugar no autorizado por la autoridad nacional competente.
4. Dotación y uso obligatorio de equipo de protección personal EPP, los cuales protegen contra exposiciones a polvos molestos y emanaciones de gases irritantes.

Es importante dirigirse al Plan de manejo de tráfico para ver más detalles sobre las medidas que deben garantizarse.

Afectación por ruido

Para mitigar los impactos de la generación de emisiones de ruido, por la utilización de maquinaria y equipo que afecta a los sitios de trabajo cercanos, se implementarán las siguientes medidas de mitigación:

1. Establecer un horario prudente para el inicio y finalización de las actividades de construcción y el tráfico de maquinaria, a fin de evitar molestias en la comunidad donde se realizan las obras. Estos horarios podrían ser consultados con los pobladores e informados durante las consultas públicas contempladas en el PPPI.

El uso de maquinaria y equipos que emitan niveles de ruidos arriba de 70 dB(A) deberá ser solo en jornada diurna y por períodos cortos de tiempo.

2. Evitar sonar innecesariamente las bocinas de la maquinaria, para no crear perturbaciones entre los pobladores.
3. Durante las actividades del proyecto, se debe evitar hacer ruidos innecesarios, especialmente durante las tareas de carga y descarga de materiales
4. Realizar los mantenimientos preventivos (cada 150 horas de operación, artículo 258, Ley 618) y correctivos de la maquinaria para solucionar problemas de ruidos que puedan estar asociados con la falta de mantenimiento. Los vehículos y maquinaria deberán mantener el sistema de silenciadores en buen estado. Todo equipo que genere ruidos y vibraciones en niveles no aceptables deberá ser sacado de operaciones y sometido a reparación.
5. Informar al personal que no modifique o altere las condiciones normales de funcionamiento de la maquinaria y equipos.
6. Los generadores eléctricos solo se usarán en los casos que existan cortes de energía por reparación o mantenimiento. Éstos deberán contar con sistemas de reducción de ruidos, tales como disponibilidad de cubiertas (encapsulados) y provisión de silenciadores en el tubo de escape del motor, y/o estar en áreas techadas y aisladas para disminuir el ruido. Así mismo, para el control de las vibraciones, los equipos contarán con componentes amortiguadores localizados en el skip del motor.
7. Los trabajadores de la obra deberán contar con equipos de protección personal (EPP), como tapones auditivos, para reducir los impactos relacionados al ruido; especialmente cuando se esté usando la

máquina para soldar, esmeril, se trabaje cerca de los generadores de energía, operación de maquinaria pesada (retroexcavadora). El contratista debe supervisar el uso obligatorio de protectores auditivos personales.

Es importante dirigirse al Plan de manejo de tráfico para ver más detalles sobre las medidas que deben garantizarse.

Remoción de árboles y capa vegetal

En los sitios de obras donde sea necesario la remoción de capa vegetal o árboles, debido a trabajos de construcción, ampliación o mejoramiento de las unidades de salud, y aunque el impacto es irreversible, se establecerán las siguientes medidas de compensación:

1. Cuando fuera necesario, el contratista deberá obtener los permisos necesarios para la poda y/o tala de árboles, limitando la tala de árboles al sitio de la obra sin perjudicar otras áreas que no serán intervenidas, por lo que la planificación de limpieza del sitio es clave, previo al inicio de las obras.
2. Queda prohibido la circulación de vehículos en áreas verdes o fuera de la zona de intervención del proyecto.
3. Se prohíbe la quema para eliminar la vegetación.
4. Al finalizar las obras, se plantarán árboles nativos como parte del embellecimiento paisajístico, para que la comunidad y los trabajadores del sitio no perciban perturbaciones en su entorno natural, una vez finalizadas las obras.

Interrupción de servicios básicos (agua y energía) dentro del hospital y la comunidad

En los casos donde se vean afectados, aunque sea por un corto tiempo, los servicios básicos de agua, energía y teléfono, se deberá informar a las autoridades de las unidades de salud y a la población en los barrios que serán afectados con la interrupción de servicios en determinados horarios de trabajo.

Capacitaciones

Como medida inicial, todo el personal del proyecto recibirá charlas de capacitación sobre los riesgos generales a que quedarán expuestos en función de las tareas que realizarán, pero, además, al iniciar cualquier tarea con riesgos específicos recibirán la capacitación correspondiente a ellos. Las charlas, capacitaciones y entrenamientos también deben brindarse a la población, trabajadores de las unidades de salud y otras partes que se vean afectados con la intervención del proyecto, y éstas deberán impartirse de manera simultánea, si fuera necesario, en español y la lengua materna predominante en la comunidad respectiva. Las capacitaciones serán impartidas a los trabajadores del proyecto por lo menos una vez al año, y a todo el personal de nuevo ingreso y a las partes afectadas al iniciar las obras o cuando se determine un nuevo riesgo.

Se planificarán sesiones informativas iniciales, cursos de capacitación, charlas (realizadas de manera periódica y con una corta duración, antes del inicio de la jornada laboral) y actividades de sensibilización garantizando que los miembros del personal que trabaje en las obras las hayan recibido.

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

Capacitación prevista	Miembros del personal propuestos	Frecuencia
Generalidades de los instrumentos ambientales y sociales	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al año
GHS01 Reglas generales del sitio.	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al año
GHS12 Establecimiento del sitio.	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al año
GHS14 Campamento de construcción.	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al año
GHS15 Reglas del sitio.	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al año
GHS16 Sesión informativa inicial para visitantes	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al año
Formulario SE01 Código de conducta	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al año
Inducción de PSEAH y como reportar casos de PSEAH en la obra	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al año
Mecanismos de quejas y reclamos	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al año
Plan de gestión de la violencia de género	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al año
Formulario HS05 Matriz de peligros y riesgos	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al año
Formatos de inspección de HSSE de UNOPS	Gerentes del Contratista	1 vez al año
Plan de emergencia y evacuación. (Aprobado por la Dirección General de Bomberos). Incluye disponibilidad de botiquines de primeros auxilios y uso de extintores	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al año
Protocolo de COVID-19 del Proyecto	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al año
Manipulación de la carga	Empleados específicos (contratista)	1 vez al año

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

Manipulación, transporte y almacenamiento seguro de químicos	Empleados específicos (contratista)	1 vez al año
THS01 Salud y Seguridad General del Sitio	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al mes, charlas de 5 minutos
THS02 Informar Sobre primeros auxilios y Accidentes	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al mes, charlas de 5 minutos
THS03 Control y Prevención de Accidentes	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al mes, charlas de 5 minutos
THS04 Limpieza y Orden en el Sitio	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al mes, charlas de 5 minutos
THS05 Alcohol y Drogas	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al mes, charlas de 5 minutos
THS06 Incendios	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al mes, charlas de 5 minutos
THS07 Guía-Cables Eléctricos en el Sitio	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al mes, charlas de 5 minutos
THS08 Apilamiento Seguro de Materiales	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al mes, charlas de 5 minutos
THS09 Gas Comprimido y Gas Licuado del Petróleo	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al mes, charlas de 5 minutos
THS10 Soldadura	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al mes, charlas de 5 minutos
THS11 Encargados de las Señales y las Eslingas	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al mes, charlas de 5 minutos
THS13 Resbalones y Tropiezos	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al mes, charlas de 5 minutos
THS14 Seguridad de Vehículo / Conducción de Vehículo	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al mes, charlas de 5 minutos
THS15 Escaleras	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al mes, charlas de 5 minutos
THS16 Andamio	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al mes, charlas de 5 minutos
THS22 Trabajar en los Tejados	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al mes, charlas de 5 minutos
THS23 Uso del Arnés	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al mes, charlas de 5 minutos
THS24 Equipo de Protección Personal (EPP)	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al mes, charlas de 5 minutos
THS25 Control de sustancias Peligrosas para la Salud	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al mes, charlas de 5 minutos

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

THS26 Protección de la Piel	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al mes, charlas de 5 minutos
THS27 Dedo Blanco por Vibración	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al mes, charlas de 5 minutos
THS28 Terrenos Contaminados	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al mes, charlas de 5 minutos
THS29 Trabajar con tiempo caluroso	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al mes, charlas de 5 minutos
THS30 Enfermedad de Weil	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al mes, charlas de 5 minutos
THS31 Lesiones por Objetos Punzantes y por Pinchazos Aguja	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al mes, charlas de 5 minutos
PSEAHT E01 Prevención del acoso callejero	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al mes, charlas de 5 minutos
PSEAHT E02 Código de conducta sobre PSEAH en obras	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al mes, charlas de 5 minutos
PSEAHT E03 Como reportar casos de PSEAH	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al mes, charlas de 5 minutos
GD&IT E02 Comunicación asertiva en la familia	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al mes, charlas de 5 minutos
GD&IT E01 Igualdad entre hombres y mujeres	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al mes, charlas de 5 minutos
TE17 Prevención of SEAH	Todos los empleados (UNOPS y contratistas)	1 vez al mes, charlas de 5 minutos
Trabajo con riesgo especial Altura	Empleados específicos (Contratista)	1 vez al año
Trabajo con riesgo especial Excavación	Empleados específicos (Contratista)	1 vez al año
Trabajo con riesgo especial Caliente	Empleados específicos (Contratista)	1 vez al año
Trabajo con riesgo especial Eléctrico	Empleados específicos (Contratista)	1 vez al año
Trabajo con riesgo especial Elevación	Empleados específicos (Contratista)	1 vez al año
Trabajo con riesgo especial Espacio confinado	Empleados específicos (Contratista)	1 vez al año
Uso de maquinaria pesada y seguridad vial	Empleados específicos (Contratista)	1 vez al año

Orden y limpieza

El orden y limpieza es la primera regla en la prevención de accidentes y deberá ser una preocupación primordial para todo el personal contratado. Durante la ejecución de las actividades, las áreas de trabajo deberán estar libres de desechos o de cualquier tipo de material que pueda constituir un riesgo para la salud de los empleados.

Comisión mixta de higiene y seguridad ocupacional

En cumplimiento con la Ley 618, toda organización con más de 10 trabajadores permanentes debe gestionar la conformación de una Comisión Mixta de Higiene, Seguridad Ocupacional, con el objeto de vigilar el cumplimiento de las medidas de prevención de riesgos profesionales.

Los comités mixtos, deberán:

1. Informarse permanentemente sobre las condiciones de los ambientes de trabajo, el funcionamiento y conservación de maquinaria. Equipo e implementos de protección personal y otros referentes a la Higiene, Seguridad Ocupacional y Bienestar en el trabajo.
2. Conocer y analizar las causas de los accidentes, controlar la presentación de las denuncias y llevar una relación detallada de sus actividades.
3. Proponer soluciones para el mejoramiento de las condiciones, ambientes de trabajo y para la prevención de riesgos profesionales.
4. Fomentar actividades de difusión y educación para mantener el interés de los trabajadores en acciones de higiene y seguridad.
5. Velar que todos los trabajadores reciban instrucción y orientación adecuadas en el campo de higiene y Seguridad Ocupacional, impulsando actividades de difusión y formación para mantener el interés de los trabajadores.

Las reuniones de este comité se llevarán a cabo, al menos una vez al mes, debiendo mantenerse registro de la agenda tratada.

Actuaciones en caso de accidente

El accidente laboral debe ser identificado como un fracaso de la prevención de riesgos.

Estos fracasos pueden ser debidos a multitud de causas, entre las que destacan las de difícil o nulo control, por estar influidas de manera importante por el factor humano.

En caso de accidente laboral se actuará de la siguiente manera:

Acción inmediata

El miembro de rango más alto de UNOPS en el equipo de la obra que se encuentre en el lugar del accidente o del incidente debe tratar de responder de la siguiente manera:

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

1. Tome el control de la situación inmediatamente y aplique los pasos pertinentes que se enumeran a continuación.
2. Póngase en contacto con los servicios de emergencia pertinentes (locales, gubernamentales, ONU, si están disponibles).
3. Asegúrese de que el personal de primeros auxilios atiende a las personas heridas y, después, de que se adoptan las medidas adecuadas para facilitar el tratamiento médico intensivo (p. ej., estabilizar al herido y esperar a una ambulancia o a un servicio de emergencia, o posibilitar el transporte de emergencia de los heridos a la clínica, médico u hospital más cercanos).
4. Asegure la obra y los alrededores. Esto puede requerir barreras y cordones de emergencia dependiendo de la naturaleza del incidente. Puede que también sea necesaria la evacuación del lugar y de las propiedades vecinas.
5. Informe de la situación a su superior inmediato de UNOPS.
6. Altere la localización del accidente lo menos posible. No obstante, puede ser necesario alterar la localización para llevar a cabo un rescate o estabilizar una zona para hacerla más segura si existe aún una situación de peligro.
7. Procure verificar que se avisa del accidente lo antes posible a los familiares más cercanos de los trabajadores o los empleados heridos (puede hacerse en colaboración con la policía local y, si procede, con el personal directivo de UNOPS).

Acciones secundarias

Cuando la situación se haya estabilizado, las personas heridas se encuentren fuera del sitio y estén recibiendo tratamiento o el incidente peligroso esté controlado y haya poco o ningún riesgo de más lesiones o daños, se podrán considerar las siguientes acciones:

1. Comenzar a recoger pruebas relacionadas con el accidente o el incidente. Hacer fotografías, vídeos y bocetos, según se requiera. Identificar a testigos del suceso y registrar sus declaraciones.
2. Empezar a rellenar el informe de accidentes/incidentes para sucesos importantes (formulario HS16).
3. El personal directivo de UNOPS debe reunirse tan pronto como sea posible para planificar y establecer roles y responsabilidades en la gestión del incidente.

Entre otras, pueden ser necesarias las siguientes tareas:




- a. Establecer contacto, apoyo y relaciones con las personas lesionadas y sus familias de manera continuada.
- b. Establecer un plan de recuperación del proyecto o del sitio que permita la reanudación de los trabajos.
- c. Establecer un plan adecuado de comunicaciones internas para mantenerse en contacto con el donante, su comunidad, el beneficiario, los medios de comunicación locales, la policía y el público general.
- d. Revisar los seguros o las consideraciones jurídicas.
- e. ¿Existe la posibilidad de que se realicen investigaciones externas? Si procede, planificar la gestión y la cooperación con los investigadores.

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

- f. Plantearse la necesidad de crear un equipo de investigación de UNOPS del accidente o el incidente.
- 4. Conservar todos los registros de pruebas y cualquier material o documento relacionado especialmente con el incidente.
- 5. El objetivo de cualquier informe o investigación debe ser la comprensión de las causas del incidente, a fin de evitar que se repita. Garantizar que se identifiquen y se emprenden acciones y tareas claras para erradicar las causas del incidente antes de reanudar las operaciones del proyecto o del sitio.

Equipo de protección personal (EPP)

La dotación de ropa de trabajo y equipos de protección personal, consta de lo descrito en el siguiente cuadro, de acuerdo a lo establecido en la Ley General de Higiene y Seguridad del trabajo.

EPP	RENOVACION	IMAGEN
CASCO DE SEGURIDAD	El cambio de casco de seguridad debe ser anual o cuando haya sufrido algún desperfecto en el caparazón o el arnés del casco.	
BOTINES PUNTA DE ACERO	Se debe cambiar después de 1 año según fecha de inicio de uso del trabajador	
ROPA REFLECTIVA	Se debe realizar el cambio cada año	

Adicionalmente para los trabajos realizados por los obreros, dependiendo la actividad realizada deberá contar con lo siguiente:

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

EPP	IMAGEN	EPP	IMAGEN
Gafas de protección negras		Cinturón	
Gafas de protección transparentes		Arnés	
Guantes		Máscara	
Tapón auditivo			

Identificación de los aspectos e impactos ambientales y su correspondiente evaluación de riesgos

El responsable de higiene, salud, seguridad y ambiente (HSSE) del contratista, junto al coordinador de HSSE de UNOPS y el especialista ambiental y social de MINSA y MHCP, determinarán por cada subcomponente del Proyecto, los aspectos ambientales relacionados a cada actividad, equipo, insumo, producto y residuo. Durante esta identificación se deben considerar los efectos reales y potenciales que pueden tener sobre el ambiente, incluyendo las afectaciones a la salud y seguridad del personal involucrado. Los elementos de las actividades que constituyen las causas se interrelacionan con un parámetro ambiental (efecto); si existe interrelación de causa/efecto, entonces se entiende que existe un impacto ambiental, al elemento que genera el impacto ambiental se le denomina Aspecto Ambiental y el efecto se denomina Impacto Ambiental.

Los resultados de esta identificación serán analizados para determinar los aspectos ambientales significativos. Estos Aspectos Ambientales Significativos (AAS) serán revisados por lo menos cada 3 meses para asegurar que sigan siendo vigentes y apegados a la realidad de las actividades del Proyecto.

La identificación de los aspectos se realiza en las actividades llevadas a cabo en situaciones normales, anormales y de emergencia. Por tanto, los aspectos ambientales se registrarán según la actividad por la que se generan, y serán clasificados en normales, anormales y de emergencia.

La actualización de la identificación y evaluación de los aspectos ambientales se realizará en los siguientes casos:

- Trimestral, si aplica.
- Cambios en las actividades, instalaciones o equipos usados.
- Consecución de objetivos ambientales, de forma que se elimine un aspecto.
- Cambios en la legislación de aplicación.

Criterios de Significancia

Para determinar la significancia, se considerarán el tipo de impacto que se genere, pudiendo ser éstos **Directo** o **Indirecto**; también las condiciones de operación: **Normal**, **Anormal** o de **Emergencia**. Además se tomará en cuenta si las actividades descritas son **Pasadas**, **Actuales** o **Futuras**, así como la frecuencia con que la actividad se produce. No se debe obviar la severidad del impacto, la extensión territorial afectada y los efectos sobre las operaciones que generen las actividades descritas.

Para cada criterio de evaluación se ha asignado un valor, con el fin de determinar su significancia:

Condición:

Normal (N): Condición Normal de Operación. Se refiere a la situación en la cual la actividad se conduce con regularidad

Anormal (A): Se refiere a situaciones que no son usuales, aunque planeadas con anticipación sin representar las condiciones normales de operación.

Emergencia (E): Se refiere a las situaciones no planeadas, y no intencionales que resultan o pueden resultar en emergencias tales como fallas en los equipos, fallas de energía, etc.

Tiempo de operaciones de las actividades:

Pasadas (P): Aspecto que resulta de actividades que no son desarrolladas en el Proyecto

Actual (A): Aspectos que resulta de las actividades que son desarrolladas actualmente en el Proyecto

Futuras (F): Aspecto que resulta de actividades que actualmente no son desarrolladas en el Proyecto, pero serán implementadas en un futuro.

Tipo:

Directo (D): Si el impacto es directamente ocasionado por la actividad

Indirecto (I): Si el impacto es difuso o es consecuencia de la actividad.

Probabilidad: Se refiere a la posibilidad de que los impactos se produzcan

Probabilidad	Valor
Frecuente	9
Moderado	7
Ocasional	5
Remoto	3
Improbable	1

Severidad y Extensión:

Severidad (S): es la intensidad de los impactos ocasionados al ambiente	Insignificante: 1
	Impacto Leve: 3
	Impacto Moderado: 5
	Impacto Sustancial: 7
	Impacto grave: 10
Extensión (Ext): Se refiere al área geográfica afectada por el impacto ambiental	Limitada al Área de Operaciones: LA
	Limitada a la Propiedad: LP
	Fuera de la Propiedad y Local: FPL
	Fuera de la Propiedad y Región: FPR

Efectos sobre las operaciones del Proyecto:

Representa el tiempo de interrupción de las actividades normales en el Proyecto

Sin efecto = 1

La operación del sector se interrumpe por menos de un día = 2

La operación del sector se interrumpe por más de un día = 4

La operación del Proyecto entero se interrumpe por menos de un día = 6

La operación del Proyecto entero se interrumpe por más de un día = 8

La operación del Proyecto entero se interrumpe indefinidamente = 10

Control:

No controlado: 5

Parcialmente controlado: 3

Controlado: 1

Evaluación de significancia de aspectos ambientales

Nombre de la actividad	Aspectos	Condición (N/A/E)	Tiempo (P/A/F)	Operación (O)	Descripción de Impactos	Tipo (D/I)	Severidad (S)	Probabilidad (P)	Extensión (E)	Control (C)	Magnitud del riesgo ambiental $M=(S+P+C)$	Aspecto Relevante (Si $M \geq 15 = Si$)

Control de los aspectos ambientales significativos

Los aspectos ambientales significativos, se controlarán mediante los correspondientes procedimientos de control operacional o planes, que han sido desarrollados para este proyecto:

- a. Protocolo de bioseguridad para la actuación frente al escenario de COVID-19 y otras enfermedades contagiosas
- b. Plan de salud y seguridad ocupacional comunitaria
- c. Plan de campamento de trabajadores
- d. Reglas generales en el sitio
- e. Plan de acción para la prevención y respuesta a la violencia basada en género (VBG)
- f. Plan de manejo de tráfico
- g. Plan de manejo cultural
- h. Plan de gestión de residuos sólidos
- i. Plan de gestión de aguas residuales y lodos
- j. Plan de control de pestes y vectores
- k. Plan de emergencia y contingencia

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de señalización a implementarse en los sitios de obras









Para los fines de asegurarse que en los sitios donde se lleven a cabo obras financiadas con el proyecto, los contratista y el equipo ambiental y social de UNOPS deberán asegurarse de que se cuente con las señales que se muestran abajo, lo que servirá para homologar todos los emplazamientos donde se realicen trabajo de construcción. Las señalizaciones que se muestran hacen referencia a la Norma Internacional ISO 7010:2020 Señales y colores de seguridad registradas.

Referencia (Significado de seguridad)	Número de referencia funcional	Símbolo
Salida de emergencia hacia la izquierda	E001	
Salida de emergencia hacia la derecha	E002	
Primeros auxilios	E003	
Teléfono de emergencia	E004	
Punto de reunión de evacuación	E007	
Estación para lavado de ojos	E011	








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

Ducha de seguridad	E012	
Camilla	E013	
Agua potable	E015	
Botón de parada de emergencia	E020	
Extintor de incendios	F001	
Carrete de manguera de incendios	F002	
Punto de llamada de alarma contra incendios	F005	
Teléfono de emergencia contra incendios	F006	
Extintor de incendios con ruedas	F009	








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

Usar protección para los oídos	M003	
Usar protección para los ojos	M004	
Desconecte el enchufe del toma corriente	M006	
Uso obligatorio de protección ocular oscura	M007	
Usar calzado de seguridad	M008	
Usar guantes protectores	M009	
Usar ropa protectora	M010	
Lavar sus manos	M011	









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

Usar pasamanos	M012	
Usar protección facial	M013	
Usar protección para la cabeza	M014	
Usar ropa de alta visibilidad	M015	
Usar máscara facial	M016	
Usar protección respiratoria	M017	
Usar arnés de seguridad	M018	









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

Usar máscara de soldadura	M019	
Usar cinturón de seguridad	M020	
Desconectar antes de realizar mantenimiento o reparación	M021	
Usar crema protectora	M022	
Usar pasarela	M023	
Material radiactivo o radiación ionizante; advertencia	W003	
Radiación no ionizante; advertencia	W005	

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

Obstáculo a nivel del suelo; advertencia	W007	
Caída a distinto nivel; advertencia	W008	
Riesgo biológico; advertencia	W009	
Advertencia: Superficie resbaladiza	W011	
Electricidad; advertencia	W012	
Carretillas elevadoras y otros vehículos industriales; advertencia	W014	
Carga suspendida; advertencia	W015	
Advertencia: material tóxico	W016	

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

Superficie caliente; advertencia	W017	
Aplastante; advertencia	W019	
Material inflamable; advertencia	W021	
Aplastamiento de manos; advertencia	W024	
Objetos que cae; advertencia	W035	
Arco eléctrico; advertencia	W042	
Prohibido fumar	P002	
Prohibido: Agua no potable	P005	

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

Sin acceso para carretillas elevadoras y otros vehiculos industriales	P006	
Prohibido: No extinguir con agua	P011	
No comer o beber	P022	
Trabajos en caliente prohibidos	P039	

Anexo No. 12.- Lineamientos para el plan de campamento de trabajadores

Objetivos

Establecer las actividades a gestionar en el lugar donde se llevarán a cabo las obras, de acuerdo como lo establece el Ministerio del Trabajo y las medidas ambientales que establece el Ministerio del Ambiente y Recursos Naturales, Bomberos de Nicaragua, Secretaría de Recursos Naturales y el Ministerio de Ministerio de Salud.

Impactos considerados

Tal como lo establece el procedimiento interno de UNOPS, **Directriz GHS14|Campamento de Construcción**, preferiblemente el contratista no debería permitir el alojamiento en el lugar de la obra. No obstante, si los trabajadores proceden de lugares remotos y no se dispone de transporte adecuado para su desplazamiento entre la obra y sus hogares ni de otro alojamiento idóneo, se debería facilitar un alojamiento adecuado.

Se presentará un croquis mostrando la ubicación del campamento, sus partes, superficie, accesos y los detalles necesarios de forma tal que ocasione el menor nivel de conflicto ambiental y social con el medio.

Se asegurará la señalización adecuada de su acceso (cartel indicador), teniendo en cuenta el movimiento de vehículos, operarios y del entorno, al tiempo de evitar en lo posible cortes de terreno, rellenos, y remoción de vegetación en general.

Instalación de Campamento

Para la selección del lugar donde serán instalados se consideró:

- Evitar el desmonte de arbustos.
- No remover la capa superficial del terreno.
- Instalarlos en zonas altas del terreno.
- Si lo anterior no fuera posible, entonces la ubicación de campamentos, talleres, almacenes y depósitos, deberá ser donde se requiera una menor intervención sobre el suelo(excavaciones o nivelaciones).
- Instalar baños tanto para hombres como mujeres, en proporción de 1 inodoro y 1 lavabo por cada 15 trabajadores.

- Las áreas de descanso (incluidos los sitios de ingesta de alimento) del personal de obra en los campamentos temporales, deberán estar alejados de los generadores eléctricos y de cualquier otra fuente que genere ruidos molestos.
- Se higienizarán diariamente y serán desahogados por una empresa debidamente habilitada.
- Deberá contar con comunicación con los centros asistenciales más cercanos.
- Provisión de agua potable, abastecida por el sistema de bidones de agua (apta para el consumo humano).
- El lugar donde estarán ubicados los residuos asimilables a urbanos/domiciliarios será en contenedores, y escombros y residuos varios estarán ubicados en un rincón del sector de acopio de materiales en contenedores apropiados y luego se gestionará el retiro por el servicio acorde a las normas aplicables.
- Los residuos considerados peligrosos se almacenarán temporalmente de manera pertinente y se gestionará su transporte y disposición final a través de empresas autorizadas.
- Para asegurar una correcta Gestión de Residuos Sólidos Urbanos, el campamento tendrá diferentes contenedores.
- También el campamento contará con un sector de circulación, estacionamiento vehicular. El mismo estará equipado con todos los elementos de seguridad y señalización correspondientes. Se contará con vigilancia y seguridad las 24 horas. El mismo estará delimitado perimetralmente para evitar acceso de animales y personas no autorizadas.
- Limpieza y manejo integral de plagas.
- Equipos de extinción de incendios acorde a norma y elementos de primeros auxilios.
- Los talleres del campamento contarán con una cuneta perimetral para recolección de las aguas pluviales, con una trampa de grasas y una trampa de sedimentos, con el fin de evitar el aporte de estos elementos al sistema de drenaje natural. Deberán tener buena ventilación e iluminación
- Una vez finalizadas las obras de construcción, es obligación del contratista la restauración de los sitios de campamento, planteles y sitios de depósitos de material excedente.

Tránsito en el área de la obra

Se realizarán las siguientes acciones:

1. Cumplimiento de normas de tránsito según Ley Nacional, el Plan de Manejo de Tráfico para este proyecto y el procedimiento interno de UNOPS **GHS01, Reglas Generales del Sitio**
2. Se instruirá sobre velocidades máximas de tránsito dentro del campamento y en sectores de frentes de obra, según el tipo de camino y accesos, tipos de vehículos y riesgos potenciales.
3. Durante la realización de las tareas se deberá señalar convenientemente la zona de trabajo para dar seguridad al tránsito automotor y peatonal.

4. Se deberán señalar todos los sectores del campamento con carteles legibles que indiquen áreas de trabajo, sectores de acceso restringido, tránsito de maquinarias pesadas, encintado de zanjas, etc.
5. Se deberá respetar los decibeles aceptables para la emisión de ruidos molestos especialmente durante la noche evitando la perturbación de población y fauna con hábito nocturno.
6. Se deberá minimizar, tanto en el campamento como en los frentes de obra, la emisión de polvo, mediante el riego de los caminos de acceso a necesidad.

Responsabilidades

En la ejecución de este Plan participa UNOPS como agente implementador del proyecto, en coordinación con las autoridades municipales, regionales, nacionales para cumplir con las normas de seguridad, tomando en consideración las medidas contingentes en caso de siniestro o de desastre natural, cumpliendo con la normativa de hidrocarburos y de desechos sólidos peligrosos y no peligrosos.

El seguimiento y supervisión de esta actividad será responsabilidad del equipo ambiental y social de UNOPS, bajo la supervisión del Gerente de Proyecto.

Anexo No. 13.- Reglas generales en el sitio de emplazamiento de la obra

Introducción

- A nadie le está permitido trabajar en este sitio o acceder a él antes de haber asistido a una sesión informativa inicial y de haber sido informado de las reglas del sitio sobre salud y seguridad por el representante de UNOPS.
- Las reglas del sitio sobre salud y seguridad son aplicables a todo el personal contratado que desempeñe trabajos en el sitio; entre otros, esto incluye a personal de UNOPS, personal del contratista, subcontratistas, proveedores y visitantes.
- Además de las reglas del sitio sobre salud y seguridad, los responsables de los contratistas y subcontratistas son los encargados de informar a sus propios trabajadores de sus propias declaraciones de método y evaluaciones de riesgos relativas a la salud y la seguridad para sus trabajos. Se deben conservar registros de estas sesiones informativas, que estarán disponibles para su inspección en el sitio en todo momento. Los contratistas deberán reforzar la información periódicamente a sus trabajadores acerca de los riesgos existentes en el trabajo y las medidas de control que deben seguirse, así como impartir la formación técnica necesaria para la realización de cada tarea.
- El propósito de las reglas del sitio sobre salud y seguridad de UNOPS es reforzar las buenas prácticas en la seguridad de la construcción; no reemplazan ni eximen a ninguna persona o empleado de su obligación o responsabilidad conforme a las leyes del funcionamiento en el lugar de trabajo. Tampoco reemplazan ninguna de las obligaciones a las que están sujetos los contratistas según las condiciones contractuales pertinentes del proyecto.

Descripción del proyecto

- Para obtener una descripción del proyecto, incluida la información sobre el donante, el beneficiario y el equipo del proyecto, consulte el plan de ejecución del proyecto y el Manual de Gestión Ambiental y Social.
- Para conocer las medidas de emergencia del proyecto, consulte el plan de emergencia y contingencia, los procedimientos de emergencia y evacuación (**HS02 -Plan de la Gestión de la Salud y la Seguridad del Proyecto-**) y el contacto en caso de emergencia del sitio (**HS03 -Número de Contacto de Emergencia del Proyecto- disponible en el Plan de Emergencia y Contingencia**).

Salud y seguridad

1. Finalidad

- 1.1. La finalidad de esta sesión informativa y de la publicación de las reglas del sitio sobre salud y seguridad es ayudar a evitar los accidentes, mejorar la salud y la seguridad en el

lugar de trabajo gracias a procedimientos estándar, concienciación y educación, y buscar activamente que se informe sobre los accidentes y los conatos de accidente a fin de mejorar las prácticas y los comportamientos futuros que beneficien la salud y la seguridad.

2. Responsabilidades de los empleados

2.1. Conforme a las prácticas generales sobre salud y seguridad en el trabajo, usted tiene las siguientes responsabilidades:

- Adoptar las precauciones razonables en pro de su propia salud y seguridad y de la de quienes puedan verse afectados por sus acciones u omisiones en el trabajo.
- Colaborar con su empleador y el representante de UNOPS en la obra, en la medida en que fuere necesario, para que puedan desempeñar sus funciones en los asuntos referidos a la salud y seguridad en relación a estas reglas.
- No interferir, intencionada o imprudentemente, con nada de lo que se haya proporcionado en beneficio de la salud, la seguridad y el bienestar suyo y de los demás.

3. General

- 3.1. Todos los trabajadores deben estar afiliados al régimen de seguro social.
- 3.2. Se debe llevar un registro de los chequeos médicos de los trabajadores y la frecuencia con que se realizan.
- 3.3. No deben haber menores de edad trabajando o visitando los sitios de las obras
- 3.4. Los vehículos privados solo se pueden aparcar en el sitio si se ha llegado a un acuerdo con el representante de UNOPS en la obra. Es recomendable que todos los vehículos que accedan al sitio tengan una luz intermitente de color ámbar para mejorar la visibilidad.
- 3.5. El límite de velocidad en la obra se ha establecido en 10 km/h. Se deben instalar la señalización pertinente en la obra como medida informativa.
- 3.6. Se prohíbe acceder a la obra con los siguientes artículos:
 - Alcohol
 - Drogas de venta sin receta
 - Animales y mascotas
 - Niños
 - Radios, *iPods* y aparatos similares

- 3.7. Si alguna persona tiene una afección médica que pueda originarle dificultades a él o a algún compañero, debería informar al personal de UNOPS acerca del problema de forma confidencial. Algunos ejemplos podrían ser: afecciones cardiacas, vértigo, asma, epilepsia, COVID-19, etc.
- 3.8. Indicar la prohibición de entrada de personas ajenas a la obra mediante la señal correspondiente.
- 3.9. Todos los visitantes deben dirigirse a la oficina de UNOPS en el sitio antes de acceder a la obra.
- 3.10. Toda persona que actúe de manera agresiva u ofensiva hacia un miembro del público o cualquier otra persona será expulsada del sitio.
- 3.11. Alcohol y drogas: UNOPS aplica una política de tolerancia cero en lo que respecta a las personas que desempeñan funciones o trabajos en la obra habiendo consumido drogas o alcohol.

Se podrán realizar pruebas aleatorias de detección de alcohol y drogas, así como pruebas concretas si existen sospechas razonables o después de un accidente o un incidente relacionado con el trabajo.

- 3.12. No está permitido emplear los teléfonos móviles mientras se conduce o utiliza una máquina. El personal de a pie debe asegurarse de que se encuentra en un lugar seguro antes de contestar o realizar una llamada. Únicamente se pueden realizar o responder llamadas importantes por teléfono móvil; las llamadas personales se deberán hacer fuera del lugar de la obra y preferiblemente fuera del horario laboral.
- 3.13. Señalizar el proyecto con rótulos y vallas de seguridad.

4. Equipos de Protección Personal (EPP)

- 4.1. Se deben llevar chalecos o chaquetas de alta visibilidad, cascos y calzado de seguridad (con punteras y entresuelas de acero) en todo momento.
- 4.2. Durante las operaciones que entrañan otros riesgos de salud y seguridad, se deben llevar otros EPP, como por ejemplo:
 - Gafas de seguridad para protegerse al cortar, desbastar y taladrar, o cuando existan riesgos de impacto, polvo, productos químicos o metal caliente.
 - Mascarillas para protegerse del polvo.
 - Protección auditiva durante todos los trabajos en los que se produzca ruido por encima de un nivel en el que necesite levantar la voz para hacerse oír.

- Guantes durante los trabajos de hormigonado.
- Colocar líneas de vida y proporcionar arnés para trabajos en altura

4.3. Debería haber existencias de todos los EPP necesarios en el sitio y su empleador debería facilitárselos. Es responsabilidad del empleador proporcionarle el EPP pertinente para la tarea que tenga que realizar.

5. Notificación de accidentes, incidentes y conatos de accidente

- 5.1. Se deben registrar todos los accidentes en el libro de accidentes, que está en posesión del personal de UNOPS.
- 5.2. Se ha de informar de inmediato al personal de UNOPS de los conatos de accidente o de cualquier condición de riesgo, incluidas las relacionadas con herramientas, maquinaria y equipamiento.
- 5.3. Los informes de conatos de accidente y peligros se deben completar en el lugar de la obra para registrar cualquier preocupación que tenga sobre algún aspecto de las operaciones en el sitio. El personal de UNOPS le ayudará a completar esta tarea. Los riesgos graves o inminentes deberían someterse a la atención de su supervisor de manera inmediata.

6. Maquinaria

- 6.1. En los vehículos con un campo de visión trasera limitado se debe contar con un controlador de tráfico de vehículos y maquinaria capacitado y autorizado que ayude al conductor a dar marcha atrás.
- 6.2. Usar los dispositivos obligatorios de seguridad de las máquinas (señales sonoras y protectores) y revisar su buen funcionamiento.
- 6.3. Solo el personal capacitado y competente está autorizado para manejar algunos elementos de maquinaria tales como volquetes, rodillos, plataformas aéreas, etc.
- 6.4. Conforme a las prácticas generales sobre salud y seguridad en el trabajo, existe un requisito general de que se debe estar capacitado para utilizar la mayoría de las herramientas eléctricas o realizar ajustes en ellas (p. ej., máquinas para trabajar la madera, herramientas de cartucho, sierras, etc.); este tipo de operaciones deben ser autorizadas por el responsable pertinente del sitio.
- 6.5. Los operarios de maquinaria y vehículos no deben llevar a pasajeros, salvo que el vehículo esté diseñado específicamente para tal propósito y cuente con asientos fijos y cinturones. El resto de trabajadores no debe pedir que les lleven en un vehículo de

la obra, ni viajar como pasajero en uno, a menos de que haya sido diseñado para ello. El incumplimiento de estas instrucciones expondrá a todas las personas involucradas a acciones disciplinarias y a su expulsión del sitio.

- 6.6. Señalizar toda la obra indicando las vías de tráfico de los vehículos. Marcar en el suelo las zonas de paso de éstos y las vías de los peatones manteniendo, si es posible, una separación física entre ambas.
- 6.7. Se solicita a todo el personal del sitio que camine por las vías peatonales indicadas. No camine cerca de maquinaria móvil a menos de que sea necesario por la tarea que le haya sido encomendada; p. ej., controlar el tráfico.
- 6.8. Los operarios de maquinaria y vehículos deben presentar una copia de su permiso de conducir (incluida la página de anotaciones) antes de poder conducir un vehículo en el sitio.
- 6.9. Está prohibido remolcar maquinaria y equipo en el sitio, a menos que la maquinaria o el vehículo esté diseñado para ese propósito. Se deben evaluar los preparativos para el remolque; se debe transmitir al personal la información del fabricante relativa al remolque y los responsables del sitio deben aprobarlo.

7. Trabajo en espacios confinados

- 7.1. No entre en un espacio confinado bajo ninguna circunstancia, a menos que haya sido capacitado para ello, disponga de todo el equipo necesario y se lo haya encargado directamente un supervisor cualificado.

«A Confined Space is an area of work where there is an access/ egress problem or a lack of natural atmosphere, typically includes: manholes, chambers, tanks and pump wells.» (Un espacio confinado es una zona de trabajo donde existe un problema de acceso y de salida, o donde no se da una atmósfera natural, como por ejemplo: bocas de inspección, cámaras, tanques y pozos de bombeo.)

8. Andamiaje y apuntalamiento

- 8.1. No acceda a andamios que acaben de instalarse o se hayan modificado, a menos que el representante de UNOPS en la obra los haya inspeccionado y dado su aprobación.
- 8.2. Todos los andamios y las escaleras de la obra deben estar bien señalizados con etiquetas de andamiaje que indiquen si se permite su utilización.

- 8.3. Todos los andamios y las escaleras deben estar en buenas condiciones y revisarse de manera periódica.
- 8.4. En todos los andamios de acceso para colocar hormigón u otros trabajos en las alturas deberá existir protección en los bordes que evite que el personal, los materiales, la maquinaria o el equipo puedan caerse.
- 8.5. Delimitar el perímetro de los andamios con rótulos o cintas preventivas (La distancia del perímetro debe ser mayor o igual a la altura del andamio).
- 8.6. Está terminantemente prohibido trepar por los andamios.
- 8.7. Todas las escaleras se deben colocar en un ángulo correcto de 1:4, así como fijarse en la parte superior y asegurarse en la parte inferior.
- 8.8. No altere ni modifique de ningún modo los andamios, a menos que esté capacitado para hacerlo y su supervisor le haya autorizado.

9. Trabajos de excavación

- 9.1. No realice ningún trabajo de excavación, ni a mano ni con maquinaria, a menos que se lo hayan indicado.
- 9.2. Instalar protecciones que eviten que las personas o los vehículos caigan en las excavaciones: vallas señalizadas (frangas rojas y blancas) a 1,50m mínimo del borde del vacío; barandillas en zonas de paso a 0,60 m del borde del vaciado.
- 9.3. No lleve a cabo ningún trabajo de excavación hasta que el personal de UNOPS no le confirme que todos los servicios subterráneos se hayan localizado, sacado a la luz y protegido.

Si encuentra algún servicio que no se hubiera señalado, deje de trabajar y avise al personal de UNOPS en la obra inmediatamente.

- 9.4. Todos los servicios subterráneos que salgan a la luz en una excavación, incluso en las catas, se deben proteger inmediatamente según las instrucciones del personal de UNOPS.

10. Sustancias peligrosas (control de sustancias peligrosas para la salud)

- 10.1. En las oficinas de UNOPS en el sitio se conserva un archivo de la obra con las evaluaciones de los contratistas sobre el control de sustancias peligrosas para la salud. Resulta fundamental emplear los procedimientos adecuados —tal como establecen los fabricantes— cuando se manejan sus materiales.

- 10.2. Su supervisor debe informarle de los riesgos que conlleva el material, así como proporcionarle todos los EPP necesarios.
- 10.3. Si tiene alguna duda, consulte a su supervisor.

11. Equipo eléctrico

- 11.1. Se debe presentar todo el equipo eléctrico que vaya a emplear en la obra al personal de UNOPS en el sitio para que lo inspeccione antes de su utilización. Todos los protectores deben estar en su lugar y funcionar correctamente. Los cables se deben alojar adecuadamente, con todos los conductores protegidos con aislamiento.

12. Manejo de los materiales

- 12.1. No se encargue de las eslingas de carga a menos que haya recibido la capacitación necesaria como encargado de señales y el personal de UNOPS en la obra le haya autorizado.
- 12.2. No soporte con las manos una carga si no puede manejarla de forma cómoda y segura.
- 12.3. Si se necesita elevar una carga de un tamaño mayor al que puede manejar de forma cómoda y segura, consulte a su supervisor para asegurarse de que se dispone de la ayuda necesaria.
- 12.4. No utilice ningún elemento o equipo de elevación a menos que el personal de UNOPS en la obra le confirme que está debidamente certificado y que su uso es adecuado para la tarea en cuestión. Se prohíbe terminantemente la utilización de eslingas, cadenas, grilletes, etc. que no estén «autorizados».

13. Estaquillado

- 13.1. Si debe introducir puntas de bordillos o de estacas en el suelo, asegúrese de que la zona se ha revisado previamente para comprobar que no existe el riesgo de golpear un servicio subterráneo, sobre todo cables eléctricos.
- 13.2. Debe proteger las puntas de acero que vaya a introducir en el suelo para evitar el riesgo de que alguien caiga sobre ellas y pueda pincharse; el personal de UNOPS en la obra debe autorizar previamente la práctica de introducir puntas de acero en el suelo.

14. Instalaciones de descanso

- 14.1. Su empleador le proporciona comedores, letrinas y salas de secado para su comodidad y bienestar. Todo aquel que deteriore estas instalaciones o abuse de ellas podrá ser expulsado de la obra.
- 14.2. Proveer de agua para consumo de forma gratuita para el personal de construcción.
- 14.3. Se debe tener cuidado para garantizar una utilización segura de los aparatos de calefacción. No se deben colgar prendas directamente sobre los calentadores.
- 14.4. Está prohibido fumar dentro de los edificios en obra del emplazamiento, en los vehículos de trabajo y en los almacenes cercanos de materiales (especialmente si son inflamables).
- 14.5. Únicamente se puede comer y beber en las instalaciones de descanso; se prohíbe hacerlo en cualquier otra zona de la obra.

15. Limpieza y orden

- 15.1. Mantenga su zona de trabajo ordenada durante y después de las tareas. Deposite los desperdicios en las papeleras o los contenedores existentes y no los deseche en el sitio.
- 15.2. Las vallas de la obra y para peatones deben permanecer en su lugar. En caso de que sea necesario abrirlas a efectos de acceso, asegúrese de que se restablecen inmediatamente.
- 15.3. Verifique que las aberturas tales como bocas de inspección o de sumideros están cubiertas de forma segura en todo momento. Si necesita quitar la tapa temporalmente, se deberán colocar barreras físicas alrededor de la abertura.

16. Instrucciones y sesiones informativas adicionales

- 16.1. Existen evaluaciones de riesgos detalladas, procedimientos de trabajos y declaraciones de método para todas las operaciones relacionadas con este proyecto. Su empleador y su supervisor le deben ofrecer las sesiones informativas y las instrucciones necesarias para las operaciones en las que vaya a participar, previamente a que comience el trabajo en cuestión.

17. Acceso al emplazamiento

- 17.1. Ningún contratista, subcontratista, visitante u otra persona puede comenzar los trabajos sin haber notificado al personal de UNOPS en la obra de que se encuentra en el emplazamiento y está listo para comenzar a trabajar. Todas las personas deben

asistir a la sesión informativa inicial, registrar su llegada y recibir esta información; en caso de no cumplir este procedimiento, podrán ser expulsadas del sitio.

18. Medidas de emergencia

- 18.1. Ubicar extintores en cantidades suficientes para permitir que se tenga acceso a éste a una distancia inferior o igual a 25 mts de los puestos de trabajo.
- 18.2. La información de emergencia y evacuación del sitio (**formularios HS02 y HS03**) proporciona detalles sobre la ubicación del equipo clave y los números de teléfono de las organizaciones con las que contactar en caso de emergencia. Asimismo, el formulario **HS02** ofrece instrucciones precisas sobre la respuesta necesaria durante una emergencia o una evacuación. Por favor, familiarícese con estos contenidos. Puede encontrar copias de estos documentos en el tablón de anuncios del sitio.

19. Primeros auxilios

- 19.1. En el **formulario HS03** se identifica al personal de primeros auxilios.

20. Licencias y Permisos

- 20.1. Solicitar licencia de trabajo extendida por el MITRAB, es necesario en proyectos que duran más de 3 meses.
- 20.2. En el presente emplazamiento, se debe disponer de los permisos oficiales antes de ejecutar cualquiera de las siguientes operaciones: permiso de excavación, permiso de trabajos en caliente y permiso de espacios confinados. El personal de UNOPS es el encargado de emitir los permisos.

21. Consulta de los trabajadores

- 21.1. El presente sitio aplica una política de «puertas abiertas», con la que alienta a los empleados a que planteen a los responsables del sitio las preocupaciones que tengan respecto a la salud, la seguridad o el bienestar. Todo el que plantee una duda de tal tipo recibirá un trato imparcial y se le responderá de una manera razonable y civilizada. Puede plantear las cuestiones de seguridad al equipo del sitio tanto oralmente como por escrito.

Imperativos ambientales

- I. Evite las fugas de aceite y petróleo al suelo; coloque bandejas antigoteo debajo de las máquinas estáticas.

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

- II. Todos los barriles se deben almacenar en las zonas designadas. No se deben dejar barriles o contenedores de aceite, combustible o sustancias químicas en el sitio sin vigilancia.
- III. Solo el personal capacitado y designado puede llevar a cabo las tareas de repostaje.
- IV. Minimice las emisiones: desconecte toda la maquinaria cuando no se esté utilizando.
- V. Separe los residuos; asegúrese de que se almacenen en el lugar designado.
- VI. **No** se permite la incineración de residuos en el sitio como método de eliminación, salvo que se obtenga una autorización del Director de salud, seguridad y medio ambiente.
- VII. No se permite la descarga de las aguas residuales no tratadas (incluida el agua con sedimentos) en las masas de agua.
- VIII. En el caso de derrames u otros incidentes o quejas ambientales, informe a su supervisor en la obra y al representante de UNOPS.
- IX. No realice ningún trabajo fuera de los límites del sitio.

Calidad

Resulta clave desempeñar los trabajos según los requisitos contractuales y los sistemas de UNOPS. Por ello, siga las instrucciones y, si cree que alguna tarea se está realizando incorrectamente, informe a su supervisor antes de que avance demasiado y sea demasiado tarde. ***En caso de que tenga cualquier duda, ¡pregunte!***

Conclusión

Si no está seguro en algún momento de cómo se debe realizar una tarea, o de las precauciones de seguridad que debe cumplir, deje de trabajar INMEDIATAMENTE y solicite asesoramiento del personal de UNOPS.

Anexo No. 14.- Lineamientos para el plan de manejo de tráfico

Alcance del plan

Este Plan se deberá aplicar en todas los establecimientos de salud donde se ejecuten obras.

Objetivos

Establecer las actividades a gestionar en el incremento del tránsito en los sectores cercanos a la ejecución de las obras.

Consideraciones

El programa de gestión de tráfico vehicular se ha preparado con el propósito de minimizar el impacto que producirá la actividad de transporte y movilización de personal, equipos y materiales en las distintas etapas del proyecto, especialmente durante la construcción, por el incremento en la circulación de vehículos pesados en el entorno de la obra. Se espera que la interrupción en la vía no sea de gran impacto, ya que las obras se llevarán dentro de los establecimientos de salud. Sin embargo, se ha elaborado este plan, en caso de que la maquinaria pesada usada para la construcción de las obras llegue a obstaculizar o ralentizar la circulación vial de las comunidades circundantes a los establecimiento de salud, o a la circulación de vehículos dentro de los establecimientos de salud.

Tener disponible este plan garantiza la reducción de riesgos de accidentes de tránsito, mantiene las condiciones de funcionamiento y operatividad de la vía, disminuye la afectación por efectos del ruido y por la generación de polvo.

Es crucial tener en cuenta que la compactación del suelo, en áreas grandes, genera una disminución de la capacidad de infiltración del agua, afectando la fluctuación del agua subterránea, por ello es esencial que se planifiquen correctamente tanto el tamaño del sitio que se requiere construir, como las vías y áreas de circulación de la maquinaria, para reducir las áreas afectadas por la compactación del suelo, limitar así el uso de las maquinarias a las áreas de trabajo.

Además, es importante considerar que el contratista debe asegurarse de cumplir con todas las disposiciones contenidas en la ley 431 de Nicaragua, Ley de circulación vehicular e infracciones de tránsito, siendo la Policía Nacional de Nicaragua la autoridad competente para hacer cumplir las disposiciones contenidas en la ley.

Procedimiento

1. De acuerdo a la ley 431 en Nicaragua, todo conductor de vehículo debe portar una licencia de conducir vigente con la categoría correspondiente, de acuerdo al vehículo que maneja.

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

2. Todos los conductores de vehículos recibirán entrenamientos periódicos sobre educación vial y manejo defensivo.
3. Se debe señalizar las vías por las cuales transitan los peatones y los vehículos y maquinarias del Proyecto, con el propósito de evitar accidentes. Éstas deben advertir situaciones riesgosas como: velocidad máxima de circulación, circulación de vehículos de carga pesada, presencia de trabajadores en la vía, restricciones de paso, entre otros. Si las obras obstruyeran el paso de circulación de los pacientes, trabajadores de los hospitales, o cualquier transeúnte, la señalización dispuesta debe permitir la fácil identificación por parte de los peatones de las vías provisionales dispuestas para su circulación.
4. Coordinar y apoyar acciones orientadas a mantener la vialidad de accesos, sobre todo no obstruir la entrada y salida de ambulancias o la entrada de los hospitales, a fin de evitar retrasos del ingreso de pacientes a los establecimientos de salud.
5. Exigir que los vehículos de carga y transporte pesado para el traslado de bienes, insumos y productos, cumplan con las normas de transporte establecidas por la ley de tránsito, entre las que se incluyen la inspección mecánica y la emisión de gases.
6. Retirar y almacenar temporalmente el material de desbroce y descapote para que luego sea usado nuevamente en los sitios afectados por la construcción.
7. Los vehículos deberán contar con su respectivo Certificado Emisión de Gases vigente, que debe indicar que no se exceden los límites permisibles por la normativa nicaragüense.
8. El contratista proveerá al personal que trabaja directamente con maquinaria y equipos que emiten altos niveles de ruido, o cerca de éstos, de tapones auditivos.
9. El personal encargado del manejo, así como de la carga y descarga de combustibles, será debidamente entrenado en prevención y manejo de derrames; y se les entregará un kit de contención para derrames y equipos para la lucha contra incendios.
10. En el caso de ocurrir un accidente automovilístico, o atropello a peatones u otros trabajadores deberá trasladar al afectado al establecimiento de salud más cercano y seguir los lineamientos establecidos en el Plan de Emergencia y Contingencias.
11. Se deberá solicitar una autorización especial al Gerente de Proyecto de UNOPS para operar maquinaria o equipos que emitan ruidos arriba de 70 decibeles entre las 6:00 PM y 7:00 AM, los cuales serán concedidos solamente en condiciones de emergencia o autorización específica. No deberían ocurrir trabajos nocturnos en las obras.
12. Se realizará un mantenimiento preventivo de vehículos y maquinaria periódicamente para obtener mejores resultados.

13. Todo equipo o maquinaria que presente fugas de combustible o lubricantes, será sacado de operación mientras no se corrija dicho problema.
14. Exigir y velar por el cumplimiento de normas relacionadas con los dispositivos de iluminación y otros implementos previstos en las leyes.
15. En caso de requerirse el traslado de mineral triturado (piedra, grava, arena, entre otros) debe realizarse en camiones cerrados, en todo caso debe estar debidamente cubierta al menos con una lona, de tal forma de evitar su esparcimiento.

Responsables

En la ejecución de este Plan participan: UNOPS como agente implementador del proyecto y el Contratista como ejecutor de las obras. El seguimiento y supervisión de esta actividad será responsabilidad del equipo ambiental y de Salud y Seguridad que participan en el proyecto, bajo la supervisión del Gerente de Proyecto de UNOPS.

Anexo No. 15.- Lineamientos para el plan de manejo cultural

Objetivo

Proporcionar directrices prácticas para ser implementadas y atendidas por todo el personal, fomentando la inclusión social, promoviendo y resguardando las culturas locales.

Consideraciones

Tomando en cuenta los posibles impactos culturales y sociales que podrían provocar retrasos en las obras, esperamos contribuir a la prevención y atención de conflictos comunitarios, fortalecer la relación entre comunidades y el contratista, haciendo un llamado al respeto de derechos humanos y perspectiva de género, fomentando el diálogo y la vinculación comunitaria para contribuir a disminuir riesgos culturales y sociales.

Procedimiento

1. La implementación de las actividades de este Proyecto puede implicar transculturización e impactar negativamente en la religiosidad y en las lenguas maternas, por ello es importante contratar profesionales nativos de la zona y promover estrategias de comunicación radial y escrita.
2. Se debe concientizar y capacitar sobre la cultura de los pueblos originarios y afrodescendientes a todos los actores en la implementación de este Proyecto. Es necesario que el personal de salud que atiende a población originaria y pueblos afrodescendientes tenga sensibilización para acercarse a estas poblaciones sin irrespetar sus creencias y cosmovisiones. De igual forma, el contratista y sus trabajadores deben ser respetuosos con la comunidad, principalmente con las mujeres de estos pueblos, quienes suelen estar expuestos a medidas correctivas cuando no se siguen los lineamientos de los jefes de familia.
3. El proyecto es de acción nacional, además las obras se llevarán a cabo en departamentos con presencia de pueblos indígenas (León, Matagalpa, Chinandega), por lo que es importante tomar en cuenta la interpretación y traducción de información pertinente a lenguas de las comunidades. Si por algún motivo, durante las actividades de excavación se encuentre inesperadamente objetos históricos, sagrados y/o culturales, representativos de pueblos originarios, el responsable de la obra detendrá las actividades y reportará tal hallazgo al Instituto Nicaragüense de Cultura (INC), a través de la Dirección de Patrimonio Cultural el referido hallazgo y establecer la coordinación para toma de medidas y procedimientos correspondientes establecidas en decreto No. 427 "Ley creadora del Instituto Nicaragüense de Cultura", a quien le compete velar por la conservación del patrimonio cultural del país.

4. Promover la participación de las personas en su propio desarrollo cultural, creando espacios para la comunicación interpersonal.
5. Aprovechar la oportunidad del entorno comunitario y sus recursos culturales para el aprendizaje colectivo.
6. El contratista debe considerar la contratación de mano de obra del área donde hay intervención del Proyecto. Además, debe evitar que las decisiones relativas al trato hacia las y los trabajadores de la población local del proyecto y hacia las comunidades se conduzcan bajo criterios de discriminación racial, étnica o de género y hacia personas con discapacidad.
7. El contratista no debe permitir una conducta antisocial dentro y fuera de la obra basada en el abuso del consumo de alcohol y drogas. Cualquier caso que se presente y que provoque disturbios en la comunidad, distribuya o induzca a menores de edad, se comporte con escándalos, violencia o cualquier otra conducta antisocial, deberá actuar inmediatamente y atender el problema.
8. El contratista no podrá realizar actividades que contravengan la cosmovisión y cultura local como es el uso de sitios sagrados y espacios físicos o naturales para realizar celebraciones propias de los pueblos indígenas o que limiten la recreación y esparcimiento de mujeres, niñas, niños y jóvenes y altere su vida cotidiana.
9. El contratista no puede hacer caso omiso en casos de alerta de incremento de infecciones de transmisión sexual y/o embarazos adolescentes por presencia de trabajadores externos que afecten la salud sexual y reproductiva de las mujeres, y que puede agravar conflictos sociales preexistentes como embarazos, contagios de ITS, y proliferación de infecciones por vectores y parásitos.

El logro de un adecuado desempeño del proyecto, en todas sus etapas y a lo largo de su vida útil, implica necesariamente el cumplimiento de este conjunto de medidas, estas medidas deben ser implementadas en todos los sitios, por todos y durante todas las etapas del proyecto.

Responsabilidades

La responsabilidad de la implementación de las medidas, descansa en primer lugar en el equipo ambiental y social de UNOPS, bajo la coordinación del Gerente de Proyecto. También es responsabilidad de cada uno de los actores del Proyecto (Contratistas, Proveedores, trabajadores de la salud) acatar las disposiciones correspondientes contempladas. El seguimiento y supervisión de esta actividad será responsabilidad de la Gerencia de UNOPS del proyecto.

La aplicación y supervisión de este Plan contará con profesionales especialistas en temas de género, inclusión social, pueblos indígenas y afrodescendientes.

Anexo No. 16.- Lineamientos para el plan de gestión de residuos sólidos peligrosos y no peligrosos

Alcance del plan

Este plan es aplicable a las actividades que directamente sean ejecutadas por UNOPS para este Proyecto, como por ejemplo: las obras, la adquisición de bienes y contratación de servicios, debiendo cada uno de los socios comerciales (Contratistas y Proveedores) alinearse a lo establecido en este Plan. Para el caso de las actividades ejecutadas por los establecimientos de salud, durante la etapa operativa, se seguirán las pautas ya establecidas en su Plan de Tratamiento de Residuos Hospitalarios, el cual es elaborado, revisado y adaptado a las condiciones particulares de cada establecimiento de salud; y el cual será tenido en cuenta durante la construcción de las obras.

Objetivo

El objetivo principal de este Plan es establecer los procedimientos para el adecuado manejo de los desechos sólidos peligrosos y no peligrosos generados por el desarrollo del Proyecto, lo cual minimizará los riesgos a la salud y al ambiente, asentado en el estricto cumplimiento de los requerimientos ambientales establecidos en las disposiciones legales y reglamentarias vigentes, tanto nacionales e internacionales, así como en las directrices establecidas en el procedimiento interno de UNOPS **GEM02**

Manejo de Residuos Sólidos

Cada parte velará porque se tenga acceso a la información sobre manipulación de productos químicos y gestión de accidentes y sobre alternativas que sean más seguras para la salud humana o el medio ambiente.

Consideraciones

La gestión y disposición inadecuada de desechos afectan la calidad ambiental y pone en riesgo la salud de los trabajadores y la población.

Durante los trabajos de construcción, las principales fuentes de residuos sólidos serán los generados en los campamentos (oficinas, talleres, planteles etc.) y restos de materiales de demolición y de obras constructivas. Sin embargo, es importante que el contratista también evalúe las actividades que se realizarán durante la etapa de operación, una vez que el área haya sido construida, así como toda la ruta de desechos que se debe seguir en esta etapa de operación, desde su generación hasta su tratamiento y disposición final; de manera que el manejo y gestión de los residuos hospitalarios que se generarán no enfrenten a una dificultad durante la etapa operativa.

Procedimiento

Durante las obras de construcción se realizarán una serie de actividades que implican la generación de residuos sólidos (peligrosos y no peligrosos), en diferentes actividades y tiempos. El contratista y UNOPS deberán:

1. Identificar y clasificar los residuos.
2. Minimizar la producción de residuos que deberían ser tratados y/o eliminados.
3. Seleccionar las alternativas apropiadas para su tratamiento y/o eliminación.
4. Evidenciar que se lleva a cabo un adecuado manejo de residuos.
5. Garantizar el cumplimiento de las regulaciones sobre gestión de residuos.

Adicional a este Plan de gestión de residuos sólidos peligrosos y no peligrosos, el contratista presentará su plan de manejo de residuos, el cual estará alineado a este elaborado por UNOPS, donde indicará su propio procedimiento desde la generación hasta la disposición final de los mismos.

El Contratista deberá incluir una capacitación y entrenamiento frecuente sobre las prácticas correctas de identificación y separación de residuos, las ventajas de prácticas responsables de manejo de residuos. Todo personal nuevo que ingrese a la obra, será capacitado en los temas mencionados. Además, si el personal contratado directamente por el contratista realizará el transporte de los residuos al vertedero municipal o al sitio de tratamiento final, éstos deben ser capacitados sobre los procedimientos apropiados para efectuar un transporte ambientalmente seguro desde el punto de recolección hasta el destino final.

El contratista proveerá de los Equipos de Protección Personal (EPP) al personal a cargo de la recolección de los residuos: guantes, delantal, botas, mascarillas, lentes protectores y cualquier otro que sea necesario. La recolección se realizará in situ.

Toda la separación de los residuos será realizada en su lugar de origen, en contenedores o recipientes adecuados, clasificados según las características físicas, químicas y biológicas, ubicados a lo largo de los diferentes frentes de trabajo, así como también en los baños, talleres, comedores y oficinas. Los residuos generados, sean éstos peligrosos o no peligrosos, bajo ninguna circunstancia, podrán ser vertidos en ríos o sistemas de drenaje natural. Éstos deberán recibir un tratamiento adecuado a fin de evitar que éstos representen un peligro para los demás.

Bajo ninguna razón se mezclarán los desechos peligrosos con los desechos no peligrosos, a fin de facilitar la reutilización de los desechos, para lo que se dispondrá de recipientes para cada tipo de desecho (orgánico, papeles y cartones, plásticos, vidrios, material contaminado, etc.), los cuales estarán debidamente identificados con una etiqueta que indique en letras grandes y legibles el tipo de desecho que contiene, y si es posible se emplearán recipientes de diferentes colores. Todos los desechos sólidos serán almacenados en recipientes, con el fin de evitar su dispersión, lo cual implica el uso de bolsas

negras y recipientes de plástico, que serán suministrados por cada empleador en los diferentes sitios de trabajo (obras, oficinas, etc.).

Los recipientes a utilizar para el almacenamiento temporal de los desechos poseerán las siguientes características, entre otras: Ser reusables o no, estar adecuadamente ubicados y cubiertos, estar identificados en relación al uso y tipos de residuos y desechos, tener adecuada capacidad para almacenar el volumen de residuos y desechos generados, tomando en cuenta la frecuencia de recolección, poseer hermeticidad, estar contruidos con materiales impermeables (plástico o metal) resistentes a la lluvia, el sol, dispuestos con su respectiva tapa, a fin que los residuos no sean expuestos a la intemperie (lluvias y sol), evitando la generación de vectores infecciosos que atenten contra la salud del personal de la obra y población local.

Los envases para contener desechos peligrosos serán rígidos, resistentes, herméticos y estarán en óptimas condiciones, que no presenten riesgos de fugas, derrames ni contaminación. Cada envase tendrá una etiqueta que indique el nombre del desecho, condición peligrosa con su símbolo correspondiente, estado físico, cantidad, procedencia y fecha de envasado. Los recipientes o bolsas serán recogidos diariamente al final de la jornada, así como los desechos que hayan quedado dispuestos fuera de estos recipientes.

Los contenedores, no deberán ser llenados a más de tres cuartos (3/4) de su capacidad. Diariamente, después de cada jornada los residuos del área de trabajo serán colectados, dejando el área de trabajo limpia y ordenada.

El contratista habilitará, dentro del emplazamiento de la obra, un sitio para el almacenamiento de los residuos de provenientes de los trabajos de construcción, debidamente delimitado, techado y señalado e identificado para residuos peligrosos y no peligrosos., donde permanecerán hasta su recolección para el traslado al vertedero municipal o donde corresponda, según el tipo de peligro para su disposición final.

Los movimientos de entrada y salida de desechos se gestionan de manera que no se almacenen desechos (no orgánicos), por un lapso de tiempo nunca mayor a dos (2) meses. Se llevará un registro interno que indique el tipo y cantidad de desechos que entran y salen del área de almacén, fecha y hora de salida y entrada, así como también se indicará el destino de los desechos que salen del mismo.

Como ya se indicó, toda el área de almacenamiento de desechos estará demarcada e identificada y se mantendrá en espacio techado y con paredes, protegida de la intemperie, para que no sea factible su arrastre por el viento, ni el lavado con la lluvia. El operador del almacén estará capacitado para realizar la correcta clasificación y colocación de los desechos que ingresan.

Una vez dentro, el operador verificará el tipo de desecho, lo separará y clasificará según sea el caso, lo ubicará en el depósito correspondiente al tipo de desecho, siguiendo todas las normas de seguridad pertinentes.

Los envases serán colocados sobre palets de madera para evitar su contacto directo con el suelo y se cuidará que la disposición de los envases en el área de almacenamiento no presente peligro de contaminación unos con otros, ni de caídas por apilamiento. El operador realizará inspecciones periódicas para la ubicación de recipientes oxidados y/o posibles puntos de falla en los recipientes a fin de reemplazarlos y evitar fugas o derrames.

Se contará con extintores de incendios en el área de almacenamiento de desechos peligrosos. Se proveerá con vestimenta y protectores adecuados para el personal que labora en el área de manejo de residuos.

En el caso de que los materiales deban ser almacenados, se garantizarán un adecuado drenaje y sistemas de retención de sedimentos si fuera necesario, para evitar que los mismos puedan ingresar en las redes pluviales.

Será responsabilidad del contratista coordinar con las autoridades municipales correspondientes la gestión de los permisos para el depósito de los desechos de obras; o bien, subcontratar una empresa tercerizada, con los permisos ambientales obligatorios, que se encargue de la disposición final de los residuos peligrosos y no peligrosos.

Sea que el contratista gestione o no la disposición final de los desechos, éste tiene la responsabilidad de registrar la cantidad de residuos generados, así como sus entradas y salidas del almacén temporal de desechos. También deberá mantener una constancia de entrega y recepción de residuos (especialmente los peligrosos) que demuestre que se está realizando el manejo adecuado de la totalidad de residuos generados.

Para contabilizar el volumen, tipo y clasificación de los desechos generados durante la etapa de construcción, se hará uso de los formatos internos de UNOPS (**EM06 Plan de Gestión de Residuos del Sitio**). El objetivo fundamental será minimizar, reciclar y/o aprovechar como materia prima la mayor parte de los desechos generados, en la medida que sus características lo permitan.

Como consecuencia, el manejo de los desechos generados implica la aplicación de estrategias que comprenden las siguientes actividades:

-Reducción. Consiste en mermar la cantidad de desechos a producir, esto permitirá disminuir la cantidad de desechos a transportar, tratar y/o disponer en los rellenos sanitarios o lugares adecuados, lo cual se traducirá en beneficios ambientales, reducción del riesgo de contaminación del desecho y reducción de costos en el manejo de desechos.

-Minimización. Consiste en la disminución del volumen de desechos en la fuente de generación. Para llevar a cabo esta práctica se preferirá el uso de recipientes adecuados y que puedan ser readquiridos por proveedores de productos.

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

-Reutilización. La reutilización de materiales se llevará a cabo en las distintas etapas constructivas y operativas del proyecto, a fin de alargar su duración (vida útil) y minimizar la generación de desechos. A este fin se realizarán las siguientes prácticas:

- Se emplearán los envases vacíos contaminados para la recolección de desechos o residuos contaminados.
- La madera de los embalajes se reutilizará (si fuese adecuado), en las actividades de construcción del proyecto.

-Reciclaje. Consiste en la conversión de los desechos en materiales reutilizables y de esta forma disminuir la cantidad de desechos a disponer en el relleno sanitario. Entre los desechos a reciclar se encuentran los cartonajes y papeles, plásticos, vidrios, residuos de madera, metálicos y/o chatarra metálica.

Para facilitar esta práctica, se separarán, clasificarán y almacenarán los desechos en lugares adecuados para tal fin dentro de los campamentos, o en las bodegas de la oficina de UNOPS, siguiendo la estructura de la tabla 1.

Tabla 1. Gestión de residuos sólidos generados en todas las actividades directas del Proyecto

Actividad laboral	Materiales de residuos	Cantidad estimada	Reutilizado/ reciclado en el sitio		Reutilizado/ reciclado fuera del sitio		Eliminación		Notas (mitigación/control/acciones)
			Previsto	Real	Previsto	Real	Previsto	Real	
Residuos inertes									
Residuos no peligrosos									
Residuos peligrosos									
Residuos orgánicos									

Los camiones que retiren los desechos deberán estar en buen estado mecánico, contar con lonas de carga a fin de evitar dispersión en el retiro y transporte de los escombros generados por limpieza y demolición, los cuales serán retirados con la frecuencia necesaria, y la generación de material particulado; así mismo deben contar con los permisos municipales pertinentes. Los camiones que retiren

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

los desechos deberán poseer extintores de incendio apropiados, de acuerdo a la ley de tránsito vehicular. Adicionalmente, se debe verificar que las retiradas de desechos se hagan únicamente en horas diurnas.

El camión que se use para trasladar los desechos desde el emplazamiento de la obra hasta el sitio de disposición final debe portar un cartel en letra legible a una distancia de 30 metros, que identifique la actividad que realiza y un número de teléfonos para quejas y sugerencias

Queda prohibido que los conductores de vehículos con residuos sólidos, realicen paradas injustificadas a lo largo de la ruta de transporte.

Se debe considerar las condiciones climáticas del lugar, especialmente para los casos de ocurrencia de altas precipitaciones.

Respetar la capacidad de diseño de la unidad, sin sobrecargarlo.

Se debe realizar la limpieza de las unidades de transporte con la frecuencia necesaria para evitar emanaciones desagradables.

El contratista supervisará que el personal cumpla todas las reglas para el transporte seguro de residuos sólidos. D

Bajo ninguna circunstancia se transportarán desechos peligrosos en vehículos empleados para el transporte de pasajeros, alimentos, agua potable u otros bienes de consumo que puedan contaminarse con los materiales peligrosos. Tampoco se trasladarán en el mismo vehículo simultáneamente materiales peligrosos incompatibles.

Los residuos no peligrosos, serán depositados en el sitio autorizado por la Alcaldía Municipal (mínimamente cercado y rotulado), mientras que los residuos clasificados como "Peligrosos" deberán recibir un tratamiento antes de su disposición final, que puede consistir en incineración, inertización, encapsulación o cualquier otro tratamiento autorizado.

Durante la etapa de construcción también se pueden generar residuos biológicos, como los cortopunzantes que se generan cuando se aplican los primeros auxilios, por lo que el contratista debe de tratar y disponer adecuadamente de este tipo de residuos.

Se depositará la tierra o material extraído de las excavaciones, que deban emplearse en posteriores rellenos, en los sitios más próximos minimizando esparcimiento, interrupciones al libre escurrimiento de las aguas superficiales, ni cualquier otra clase de inconvenientes que pudiera evitarse de acuerdo con la normativa vigente.

Se pueden llevar a cabo alianzas a nivel de Alcaldía si tienen programa de reciclaje o bien con grupos de sociedad civil que lo lleven a cabo.

Las normas a seguir durante la generación, recolección, almacenamiento, transporte y disposición de desechos serán de cumplimiento obligatorio para todo el personal involucrado en el proyecto, por lo cual se realizarán programas o talleres de educación ambiental que permita la concienciación de los trabajadores, la consecuente reducción en el volumen de desechos generados y la facilitación del cumplimiento del presente plan de manejo.

En el caso de los proveedores, se les dará a conocer los lineamientos de este Plan, a fin de que lo adecuen a sus necesidades y lo tengan en cuenta en la implementación de sus actividades diarias.

Tratamiento, procesamiento y disposición final de los desechos generados

Se contratará, para el tratamiento y/o disposición de los desechos peligrosos generados por el Proyecto, únicamente a empresas autorizadas y registradas como tales ante las autoridades oficiales del país.

Bajo ninguna razón se incinerarán los desechos sólidos a campo abierto y bajo ninguna circunstancia se permitirá el vertido de desechos peligrosos en el suelo, subsuelo y/o cuerpos de agua superficial, de acuerdo a las reglas internas de UNOPS descritas en el documento [GHS01 Reglas Generales del Sitio](#).

Se remediará y/o solucionará cualquier problema de contaminación que pueda surgir durante las actividades del Proyecto, relacionado con los desechos y se manejarán adecuadamente los nuevos desechos generados.

En caso de ocurrir algún derrame, se procederá a la contención inmediata del mismo, la tierra contaminada será recolectada y transportada al área de almacén hasta que pueda ser dispuesta adecuadamente mediante bio tratamiento o entregada a una empresa que pueda disponer de ella adecuadamente.

También deberá completarse un informe donde se detalle lo ocurrido. Para ello se puede utilizar el [Formulario HSE 11, Informe de Desarrollo de un Incidente](#), a fin de mantener un registro y enterar al Gerente del proyecto sobre lo ocurrido para que se implementen medidas correctivas para evitar futuros incidentes ambientales.

Seguimiento y evaluación

El equipo ambiental y social implementará el formato [HSE05 Inspección de HSSE en el sitio](#) para seguimiento del Plan, en el cual se verificará y se registrará las acciones ejecutadas, así como otros aspectos relevantes de cada actividad. Para el seguimiento y evaluación de este Plan se sugiere supervisar:

-Revisión de las condiciones contractuales con el contratista y proveedores de recolección y disposición final de desechos, a fin de verificar la presencia de las cláusulas ambientales que regulan la ejecución de las actividades relativas al manejo de los desechos sólidos.

-Ejecución de las reuniones o charlas informativas al personal que realizará la actividad, informándoles de las actividades descritas en este Plan.

-Selección de los sitios para el almacenamiento temporal de desechos sólidos.

-Estado de los sitios de disposición de desechos.

-Frecuencia de recolección de los desechos.

-Condiciones de recipientes y contenedores.

Se realizará la supervisión continua de las actividades señaladas en este Plan y se elaborará un reporte mensual en el cual también se incluyan los indicadores señalados anteriormente.

Los resultados formarán parte de los reportes de cumplimiento con la frecuencia requerida para los Informes de Cumplimiento Ambiental del Proyecto. Los reportes de monitoreo y el registro de todas las actividades realizadas deben estar disponibles para verificación por las entidades oficiales correspondientes.

Responsabilidades

Las medidas establecidas en este Plan, deberán ser cumplidas de manera compartida entre el equipo ambiental y social de UNOPS, los contratistas de las obras, los proveedores de bienes e insumos y los proveedores del servicio de recolección, transporte y disposición final de desechos. En los contratos de obra quedará inobjetablemente incluido este aspecto.

El seguimiento y supervisión de esta actividad será responsabilidad del equipo ambiental y social, bajo la responsabilidad del Gerente de Proyecto.

Anexo No. 17.- Lineamientos para el plan de gestión de líquidos peligrosos, aguas residuales y lodos

Alcance del plan

Se debe de tomar en cuenta que este Plan será aplicable a las actividades que directamente sean ejecutadas por UNOPS para este Proyecto, como por ejemplo: las obras, la adquisición de bienes y contratación de servicios, debiendo cada uno de los socios comerciales (Contratistas y Proveedores) alinearse a lo establecido en este Plan. Para el caso de las actividades ejecutadas por los establecimientos de salud se seguirán las pautas establecidas en sus Planes de Gestión Ambiental – Tratamiento de aguas residuales, los cuales han sido elaborados, revisados y adaptados a las condiciones de cada establecimiento de salud.

Objetivos

El objetivo principal del presente Plan es establecer procedimientos que permitan el adecuado manejo de líquidos peligrosos, aguas residuales y lodos en la fase de construcción, lo cual evitará contaminación de los cuerpos de agua superficiales y subterráneos, así como los suelos sobre los cuales se construirá el proyecto.

Consideraciones

En el proyecto se realizan una serie de actividades que implican la utilización de líquidos peligrosos (sustancias químicas) y la generación de aguas residuales y lodos, en diferentes actividades y tiempos. La disposición inadecuada de líquidos peligrosos, aguas residuales y lodos provocan afectación de la calidad del medio ambiente. En ninguna circunstancia el contratista deberá permitir la formación de aguas estancadas como consecuencia de los trabajos y actividades de las obras.

Procedimiento

Desde la etapa inicial del proyecto, es importante que el contratista disponga de un patio o área destinada para el mantenimiento de equipos y maquinaria, el cual debe disponer de ciertas condiciones mínimas de prevención y control de contaminantes, pues en esa área se trabaja con aceite, grasas, gasolinas, diésel, etc. que podrían afectar directamente a la salud, suelo y aguas superficiales y subterráneas.

Además, se debe estimar el volumen de generación de efluentes residuales, en base al personal que estará presente tanto en la construcción del proyecto, como en el tamaño y capacidad del establecimiento, y en base a las actividades que se ejecutan.

La implementación y seguimiento de ambas acciones permitirá diseñar estrategias para promover:

Reducción: minimizar la cantidad de residuos líquidos peligrosos y efluentes residuales a tratar, transportar y/o disponer en lugares adecuados, lo cual se traducirá en beneficios ambientales, reducción del riesgo de contaminación y reducción de costos en el manejo.

Reutilización: La reutilización de los efluentes residuales se llevará a cabo a fin de alargar su vida útil y minimizar la generación de efluentes residuales. Con este fin se realizarán las siguientes prácticas:

1. Los aceites y lubricantes usados (no contaminados) se usarán en los talleres como lubricantes de tipo industrial para máquinas y herramientas.
2. Los efluentes residuales provenientes de cocinas, lavamanos, duchas, etc., serán usados en actividades que requieran agua de menor calidad.

Características de los sitios de almacenamiento de productos líquidos peligrosos

Se prohíbe realizar el mantenimiento de equipos de construcción cerca de los cauces de ríos, debiéndose disponer de una área específica para realizar dicha actividad.

Las instalaciones de manipulación de lubricantes, combustibles y otras sustancias peligrosas, incluidos los residuos líquidos peligrosos, estarán impermeabilizadas, contarán con sus trampas de grasas y recipientes para colocar residuos impregnados con estas sustancias químicas (filtros, hilazas, etc.). Además, deberán contar con dique de contención y fosa de captación para derrames, control de acceso, techo, kit antiderrames y los señalamientos correspondientes a la peligrosidad del material almacenado.

Los sitios de almacenamiento de productos químicos contarán con extintores de incendios.

Gestión de productos líquidos peligrosos

El manejo y almacenamiento de combustibles cumplirá con lo establecido en la Legislación Nacional, así como con la autorización obtenida para el almacenamiento temporal en el sitio del Proyecto.

Se llevarán reportes de consumo de combustible, así como también un inventario de productos químicos que se encuentren almacenados. Estos reportes serán usados como referencia para determinar si hubo pérdidas.

El personal encargado del manejo, la carga y descarga de combustibles, así como el personal que use químicos será debidamente entrenado en prevención y manejo de derrames; y dispondrán de elementos de contención para derrames tanto en suelo como en agua y extintores contra incendios.

En caso de ocurrir algún derrame, se procederá a la contención inmediata del mismo, la tierra contaminada será recolectada y transportada al área de almacén hasta que pueda ser dispuesta

adecuadamente mediante bio tratamiento o entregada a una empresa que pueda disponer de ella adecuadamente.

También deberá completarse un informe donde se detalle lo ocurrido. Para ello se puede utilizar el **Formulario HSE 11, Informe de Desarrollo de un Incidente**, a fin de mantener un registro y enterar al Gerente del proyecto sobre lo ocurrido para que se implementen medidas correctivas para evitar futuros incidentes ambientales.

Se debe disponer de las fichas de seguridad de los productos químicos usados en la obra.

Gestión de residuos de productos líquidos peligrosos

Son residuos peligrosos los restos de lubricantes, aceites, combustibles, sustancias químicas, incluyendo sus respectivos empaques u otros materiales absorbentes impregnados con este tipo de líquidos peligrosos (arena, hilaza, aserrín, otros); y éstos deben de separarse de los demás tipos de residuos (para evitar que se contaminen y crezca el volumen de residuos para manejar).

En ningún caso se manipularán los residuos peligrosos, ni el contenido de los baños por cuenta propia. Un subcontratista habilitado procederá a la recolección de los residuos de modo periódico, y disponerlos según indiquen las normas, con su correspondiente documentación referida a la habilitación del prestador del servicio y disposición final del residuo. Esta documentación deberá estar disponible en obra.

Se debe registrar la generación de residuos peligrosos y sus entradas y salidas del sitio de almacenamiento. Cada vez que se retiren residuos peligrosos, se debe mantener una constancia de la cantidad entregada y retirada del almacén por las empresas autorizadas por el MARENA., lo que ampara el manejo adecuado de la totalidad de residuos generados. Mínimamente en el registro se debe indicar la fecha, hora de salida, el nombre del conductor, cédula, número de placa del vehículo y destino final de los residuos.

Las empresas que el contratista contrate para el manejo y disposición de residuos líquidos peligrosos debe contar con camiones en buen estado mecánico, extintores contra incendios, según el reglamento de tránsito vehicular, y contar con los permisos municipales pertinentes. Además, deberán operar únicamente en horas diurnas.

Los contenedores de desechos peligrosos serán rígidos, resistentes, herméticos y estarán en óptimas condiciones y no deben presentar riesgos de fugas, derrames ni contaminación. En el envase se debe indicar el nombre del residuo, condición peligrosa con su símbolo correspondiente, estado físico, cantidad, procedencia y fecha de envasado.

Los recipientes o bolsas serán recogidos diariamente al final de la jornada, así como los residuos que hayan quedado dispuestos fuera de estos recipientes. Por ningún motivo se podrán utilizar fosas

sépticas, el alcantarillado público, o cuerpos de agua para deshacerse de líquidos, sólidos o semisólidos, concentrados o diluidos, que tengan características peligrosas (p.e. aceites mecánicos, hidráulicos; solventes, pinturas, venenos, combustibles, entre otros).

Gestión de residuos procedentes de las letrinas (aguas residuales)

Para el control, manejo y disposición de las excretas del personal que trabaje en la construcción de la obra, se deberá instalar baños portátiles y/o letrina fija (fosa), una por cada 20 empleados, cercanos a los sitios de obra. Se instalarán sobre plataformas planas, de suelos compactados y deberá contar con el mantenimiento regular de éstas por parte de una empresa autorizada para tal fin. Deberá contar con señalamientos que prohíban la defecación al aire libre y que orienten sobre el buen uso de las letrinas.

El contratista deberá garantizar la limpieza oportuna y adecuada de los mismos, con el fin de evitar la contaminación por descargas de aguas residuales. El vaciado de los tanques de los sanitarios, deberá estar a cargo de una empresa autorizada para tales fines. Bajo ninguna circunstancia se permitirá descargar los residuos provenientes de la limpieza de letrinas portátiles a campo abierto o cerca de las fuentes de agua identificadas en el área del Proyecto, deberá ser llevado al sitio que ha sido definido para tal fin, para evitar afectaciones de los cursos de agua.

La zona correspondiente al almacenamiento de efluentes residuales peligrosos contará con sistemas de drenaje que conduzcan a un tanque de almacenamiento de vertidos y tendrá acceso restringido sólo a las personas autorizadas, indicando con los símbolos correspondientes el peligro que presentan dichos materiales. El tanque o la pila de almacenamiento debe contar con revestimientos de plástico u otro material impermeable que evite las fugas, y se le deben realizar los mantenimientos correspondientes para identificar daños en la estructura y evitar derrames accidentales.

Queda terminantemente prohibido la descarga de cualquier tipo de contaminante directamente al suelo o cuerpos de agua, las descargas líquidas que sean necesarias realizar deberán cumplir con los parámetros establecidos en las disposiciones del reglamento en el que se establecen las disposiciones para el vertido de aguas residuales, Decreto No. 21- 2017.

En el caso de los establecimientos de salud, éstos deben de darle un tratamiento a las aguas residuales previo a ser descargados al alcantarillado público, debiendo asegurarse que se cumplan con los parámetros fisicoquímicos establecidos en la normativa vigente. A los sistemas de tratamiento de agua residual se les debe realizar el mantenimiento necesario para evitar la acumulación de lodos y otros desechos sólidos que pudieran afectar la eficiencia del sistema.

Ubicación de Lodos

Para la ubicación de lodos el contratista deberá considerar los siguientes criterios:

- a. Distancia a cuerpos de agua naturales
- b. Condiciones de acceso al sitio
- c. Condiciones de topografía y relieve
- d. La naturaleza del suelo

El contratista debe almacenar todos los desechos líquidos en tanques y trasladarlos sin retraso a un lugar previamente aprobado por el MARENA para su tratamiento y disposición final.

Zanjas, Drenajes y Alcantarillas

Se debe reducir la velocidad del agua de escorrentía en las zanjas y canales de agua para evitar la erosión, limitando el declive de la zanja y/o instalando estructuras y dispositivos de disipación de energía en el curso de agua.

Para esto se pueden instalar barreras de piedras, diques de retención, pozas de retención, las cuales deberán estar debidamente justificadas técnica y ambientalmente. Para proteger los caminos y zanjas de la erosión se pueden utilizar bermas a intervalos para dirigir las aguas de la superficie a una zona cercana cubierta de vegetación.

Responsabilidades

La medida, a ser cumplida en la etapa de construcción del proyecto tiene una responsabilidad compartida entre el Gerente de Proyecto, a través del equipo ambiental y social, y los contratistas encargados de la actividad. En los contratos de obra quedará inobjetablemente incluido este aspecto.

El seguimiento y supervisión de esta actividad será responsabilidad del equipo ambiental, bajo la supervisión del Gerente de Proyecto.

Anexo No. 18.- Lineamientos para el plan de control de pestes y vectores

Alcance del plan

Se debe de tomar en cuenta que este Plan será aplicable a las actividades que directamente sean ejecutadas por UNOPS para este Proyecto, como por ejemplo: las obras, la adquisición de bienes y contratación de servicios, debiendo cada uno de los socios comerciales (Contratistas y Proveedores) alinearse a lo establecido en este Plan, siempre que sea necesario. Para el caso de las actividades ejecutadas por los establecimientos de salud se seguirán las pautas establecidas en sus procedimientos internos de control de pestes y plagas.

Objetivo

El objetivo de este plan es reducir, controlar y prevenir la dispersión de plagas y vectores a un nivel que sea compatible con la vida de los vecinos y los trabajadores.

Definiciones

De acuerdo a la RAE, se define **peste** como enfermedad infecciosa y contagiosa que causa gran mortandad entre los seres humanos y los animales; o enfermedad, aunque no sea contagiosa, que causa muchas muertes entre la población. Entre las pestes que se pueden citar y que pueden ocurrir en los emplazamientos de las obras se encuentran, pero no se limitan a: Varicela, COVID-19, VIH-SIDA, tuberculosis, fiebre amarilla, otros.

Según la OMS, las **plagas** son plantas, animales, insectos, microbios u otros organismos no deseados que interfieren con la actividad humana. Por su parte, los **vectores** son animales (insectos, roedores y otros) que transportan gérmenes de enfermedades desde seres enfermos o ambientes contaminados al ser humano, ya sea por picaduras, mordeduras, infectando heridas o contaminando alimentos: mosquitos, garrapatas, pulgas, ratas, etc.

Consideraciones

Es importante que las empresas contratistas tengan en cuenta que sus trabajadores pueden contraer o contagiar a otros con enfermedades contagiosas (incluida el COVID-19), por lo que se requiere que sus empleados al momento de la contratación tengan sus pre-chequeos médicos ocupacionales que certifiquen que gozan de buen estado de salud para la realización de las labores para las que están siendo contratados. Esta medida debe ser aplicada también para aquellos trabajadores migrantes o internacionales que hayan sido contratados para este proyectos.

Para controlar las plagas, especialmente en los campamentos de las obras, se deberá dar prioridad al uso de métodos de control de plagas naturales y amigables con el ambiente y la salud humana. En caso de que estos métodos no sean técnicamente factibles, se podrán utilizar pesticidas.

En este sentido, se encuentran prohibidos el uso y aplicación de pesticidas y/o plaguicidas que pertenezcan a las clases sumamente peligroso **la** y muy peligroso **lb** de la OMS.

Para los casos de formulaciones de productos de la Clase II, de sustancias moderadamente peligrosas, se deberá evaluar previo a su autorización las consideraciones legales nacionales sobre restricciones sobre su uso y distribución, así como realizar un análisis de riesgo de las condiciones de almacenamiento, manipulación, capacitación del personal que lo aplicará y los riesgos a la población.

Además, de acuerdo a los estándares ambientales y sociales del Banco Mundial, para el manejo de las plagas se debe aplicar el control integral de plagas (CIP) o el control integrado de vectores (CIV) usando tácticas combinadas o múltiples.

Manejo Integral de Plagas

El manejo integral de plagas (MIP) es un método que se basa en una combinación de prácticas con el fin de lograr un manejo eficaz y ambientalmente adecuado de plagas, minimizando el riesgo de desarrollar plagas resistentes a los plaguicidas y reducir el uso de plaguicidas químicos.

El método consiste en evaluar primero la situación de la plaga, evaluando la dinámica poblacional de los organismos-plaga y su relación con el medio ambiente asociado, utilizando técnicas para mantenerlos en niveles inferiores a aquellos que perjudiquen la salud y el ambiente.

El control integral de plagas consta de varios componentes:

1) *Control directo:*

- Método Físico: basa su acción en alguna propiedad física que provoque la muerte, captura o alejamiento de la plaga (trampas de captura viva o muerta).
- Métodos biológicos: el estudio y la utilización de predadores, parásitos y patógenos en la regulación de la población de una plaga.
- Métodos químicos: utiliza productos de síntesis de diversos orígenes y aplicación (fumigantes, repelentes, rodenticidas agudos o rodenticidas anticoagulantes).

2) *Control indirecto:* Se basa en el ordenamiento del medio, mediante la planificación, organización, realización y vigilancia de actividades para la modificación y/o alteración de factores ambientales o

antrópicos. Limpieza y desinfección, manejo de residuos, control de agua potable que permiten tener condiciones sanitarias que contribuyen a reducir las condiciones para el ingreso y proliferación de plagas.

Procedimiento

Para controlar una plaga y definir un plan de control, primero será necesario identificar las especies presentes.

Se harán recorridos por donde comienzan las obras (los contratistas y los directores de los establecimientos de salud, respectivamente, harán inspecciones de todas las áreas, especialmente area de cocina, comedor y bodegas) con el objetivo de identificar el nivel de infestación por roedores y los factores ambientales que favorecen la propagación de vectores, registrando el estado sanitario general del ambiente; características del terreno, evidencias directas o indirectas de actividad de roedores (roedores vivos o muertos, senderos, excrementos de roedores, madrigueras, etc.), a fin de detectar su potencial como corredores faunísticos facilitando la dispersión de roedores a otras áreas vecinas.

En el campamento de trabajadores de las obras se colocarán material gráfico e información alusiva a costumbres higiénicas (lavado de manos, disposición adecuada de desechos, orden y limpieza, almacenamiento de alimentos en los sitios de trabajo, etc.).

La identificación taxonómica de las especies de roedores presentes en el área será clave para definir las estrategias del plan de control, ya que a partir de sus características biológicas y ecológicas (comportamiento; dieta; área de actividad etc.) se definirá el tipo de método a utilizar; formulación; principio activo; tipo de dispositivo y lugar de colocación. En el caso del manejo de plagas por desinsectación como cucarachas, moscas, zancudos y hormigas se identificará visualmente su grado de infestación por las heces, piel, alas.

El contratista se asegurará de garantizar que se apliquen métodos de control de plagas dentro y en los alrededores de los emplazamientos de las obras para evitar la proliferación de enfermedades que pueden ser transmitidas por los vectores. Para ello el contratista deberá contar con personal debidamente capacitado para la implementación de estos métodos y además a los trabajadores que se dediquen a esta tarea de control de plagas deberá proveérsele del equipo de protección personal necesario para evitar poner en riesgo su salud. Queda a discreción del contratista si estas tareas de control de plagas serán realizadas por personal directamente contratado por el contratista, si se realizará a través de una empresa tercerizada o si se realizarán las coordinaciones necesarias con alguna institución ambiental que se dedique al control de plagas.

Se deberán revisar y UNOPS deberá aprobar los pesticidas propuestos a ser utilizados previo a su aplicación en los emplazamientos de las obras.

Si se llegase a contratar los servicios tercerizados de una empresa especialista en el control de plagas, se garantizará que éstas cuenten con los permisos necesarios para operar y que los productos químicos o biológicos utilizados cuenten con las respectivas aprobaciones de las instituciones nacionales competentes y los organismos internacionales y que los trabajadores utilicen el equipo de protección necesario.

Responsabilidades

El seguimiento y supervisión de esta actividad será responsabilidad del Gerente de Proyecto, a través de la coordinación ambiental del proyecto.

Anexo No. 19.- Lineamientos para el plan de emergencia y contingencia

En cumplimiento con las normativas de protección contra incendio y protección de la salud y seguridad de los trabajadores se procede a elaborar el correspondiente plan de actividades que permitan enfrentar eficazmente cualquier situación de emergencia que se presente en las instalaciones donde se desarrollan las actividades del Proyecto. Sin embargo, cabe mencionar que para disminuir las probabilidades de ocurrencia de algunas emergencias, UNOPS se asegurará que todos los sitios de obras cuenten con la debida señalización advirtiendo sobre los peligros y las condiciones o materiales para salvaguardar su vida en caso de ocurrencia de emergencias. Para señalar los sitios de las obras se utilizarán los símbolos y señales que se describen en el anexo 1 del Plan de Salud y Seguridad Ocupacional Comunitaria.

Partiendo de la identificación y caracterización de los peligros, este plan describe los diferentes procedimientos generales y específicos para responder a los diferentes eventos de origen sísmico y de incendios, así como de fenómenos naturales climáticos, químicos, eléctricos o provocados por el factor humano. Por consiguiente, este plan de emergencia ha sido elaborado con el propósito de prevenir daños a los trabajadores del Proyecto, visitantes, comunidad aledaña y bienes que se encuentran dentro de las inmediaciones del Proyecto.

Después de la identificación de los peligros se pretende proponer las correspondientes medidas correctivas para reducir y/o suprimir las probabilidades de ocurrencia, apoyándonos en la observación y aplicación de las Normas Técnicas de Seguridad Contra Incendios Nacionales y Extranjeras.

Se debe de tomar en cuenta que este Plan se ha elaborado considerando condiciones y peligros de manera general. Una vez iniciadas las obras, UNOPS junto al Contratista deberán revisar y actualizar el Plan, ajustándolo a las características de cada lugar donde se lleven a cabo las obras. Además, este Plan trabajará en conjunto con el Plan de Emergencia desarrollado propiamente por la Oficina de UNOPS en Nicaragua, sitio donde se llevan actividades relacionadas con la contratación y adquisición de bienes y servicios, y la caracterización de los peligros pueden ser un poco diferentes a los establecidos en este Plan. Para el caso de los establecimientos de salud, éstos seguirán las pautas establecidas en sus Planes de Emergencia específicos para cada establecimiento de salud, los cuales son revisados y actualizados anualmente. Este plan de emergencia y contingencia y el plan de emergencia específico para cada establecimiento de salud trabajarán de manera conjunta, ya que la ocurrencia de cualquiera de los eventos que aquí se describen en los emplazamientos de las obras afectarán directamente las operaciones de los establecimientos de salud (SILAIS, Hospitales, CNDR, otros - dependiendo del sitio donde se realicen las obras-) y viceversa; lo que incluso podría llegar a resultar en la evacuación de personal de salud y visitantes.

Todo el personal que trabaje en nombre de UNOPS será instruido en el sitio sobre procedimientos de reporte y respuesta en el caso de una emergencia. Los números telefónicos de emergencia para reportar incidentes o accidentes estarán disponibles y deben estar en lugares visibles en los diferentes sitios de trabajo incluyendo los campamentos de trabajadores, a través del formato interno de UNOPS **HS03**

Número de Contacto de Emergencia del Proyecto y serán suministrados durante la inducción del empleado en la etapa de incorporación. Este Plan formará parte del Programa de Capacitación.

La implementación del Plan de Emergencia en cualquiera de las actividades realizadas por UNOPS, o que se vean afectadas, incluye el disponer de un equipo apropiado para enfrentar posibles accidentes, salvaguardando la vida humana. Se tiene a continuación un listado mínimo para casos de contingencias:

- Radio VHF Hand con batería y cargador
- Pilas "AA" y "D"
- Marcador negro, tinta indelible
- Cuerda de nylon de 1/2" Cuerda de nylon de 3/8"
- Pico
- Cinta de embalaje
- Machetes
- Guantes de cuero (pares)
- Camillas para evacuación
- Resucitador manual - Ambu o o bolsa auto-inflable
- Kit de primeros auxilios y medicinas
- Linternas fluorescentes

Con la finalidad de asegurar su correcto funcionamiento, el personal que trabaje a nombre de UNOPS probará periódicamente los equipos de emergencia, tales como radios de comunicación, sistemas telefónicos, etc. Los equipos de extinción de incendios deberán ser inspeccionados mensualmente.

Capacitaciones

Deberá realizarse un programa de inducción al trabajo el cual deberá ser impartido por la empresa contratista al momento de la contratación de su nuevo personal, al igual que lo debe hacer UNOPS y los proveedores con su personal.

Todo el personal con deberes de supervisión recibirá entrenamientos sobre:

- Prevención de accidentes.
- Análisis de accidentes.
- Protección contra incendios.
- Trabajo que requieran de permiso escrito para su ejecución.
- Control de emergencias.
- Factores de riesgos físicos, como: eléctricos, mecánicos, ruido y vibraciones, iluminación, calor, ventilación.
- Factores de riesgos químicos, como: humo y neblina, polvos en ambiente, sustancias tóxicas, alcalinas y corrosivas.

- Factores de riesgos biológicos, hongos, virus, bacterias.

El contratista y los proveedores deben garantizar que su personal haya recibido entrenamiento en estos temas, al igual que UNOPS garantizará el debido entrenamiento para su personal directo.

Riesgos Potenciales

Identificación y característica de los peligros

Para el desarrollo de este análisis consideramos los peligros que ponen en riesgo de forma colectiva o individual a los ocupantes y a la infraestructura que serán construida con fondos de este proyecto⁴⁵.

Tabla 1. Potenciales riesgos naturales en los sitios de emplazamientos de las obras

TIPO DE VULNERABILIDADES	CALIFICACIÓN DEL RIESGO
Estelí	
Inundaciones fluviales	Bajo
Inundaciones Urbanas	Alto
Actividad Sísmica	Alto
Erupción Volcánica	Alto
Calor extremo	Bajo
Matagalpa	
Inundaciones fluviales	Muy Bajo
Inundaciones Urbanas	Alto
Actividad Sísmica	Alto
Erupción Volcánica	Alto
Calor extremo	Medio
León	
Inundaciones fluviales	Alto

⁴⁵Para la caracterización de los peligros naturales a los que se ven expuestos estos departamento del país, donde se llevarán a cabo las obras de construcción, se consultaron los [mapas interactivos de vulnerabilidades y amenazas naturales que están disponibles el sitio WEB del Instituto Nicaragüense de Estudios Territoriales](#). También se consultó la información del sitio web: <https://thinkhazard.org/>

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

Inundaciones Urbanas	Alto
Actividad Sísmica	Alto
Erupción Volcánica	Alto
Calor extremo	Medio
Chontales	
Inundaciones fluviales	Alto
Inundaciones Urbanas	Alto
Actividad Sísmica	Alto
Erupción Volcánica	Alto
Calor extremo	Medio
Managua	
Inundaciones fluviales	Bajo
Inundaciones Urbanas	Bajo
Actividad Sísmica	Alto
Erupción Volcánica	Alto
Calor extremo	Medio

Tormentas e Inundaciones

Aunque en Managua, Estelí y Matagalpa, el riesgo de inundación fluvial está comprendido entre bajo y muy bajo, aun así, es oportuno tener previstas medidas alternas, sobre todo en la época lluviosa de invierno, dentro de lo que se puede considerar la conformación de vallas con sacos de arena, ya que el riesgo de inundaciones urbanas es alto, riesgo que mayormente se ve potencializado por aspectos culturales y fragilidad constructiva.

Riesgo de Sismo o Terremoto

La ocurrencia de actividad sísmica siempre debe ser considerada, y sobre todo tener en cuenta que la macro región del pacífico es la de mayor sismicidad, tanto por la proximidad a la zona de subducción, como por la cantidad de fallas sísmicas locales existentes y la presencia de volcanes los que también pueden generar eventos sísmicos.

Riesgo de erupciones volcánicas

Nuestro país se caracteriza por una cadena volcánica con mayor presencia en la zona del pacífico, y por la peligrosidad de algunos de ellos adquieren mayor relevancia los departamentos de Chinandega, León, Managua, Masaya y Rivas en la Isla de Ometepe⁴⁶.

Riesgo de Incendios

Existen condiciones de riesgo de incendios en todas las áreas de los establecimientos de salud. Si bien las características de los materiales con que están construidas las paredes del edificio, que presentan alto grado de resistencia al fuego, una sobrecarga en el sistema eléctrico o un corto circuito en un equipo tecnológico, son condiciones que representan riesgo de fuego o incendios en todas las áreas de este edificio, a esto debemos agregar que algunas de sus áreas está ocupado por muebles de trabajo y otros materiales de fácil combustión como los polines de madera, cajas de cartón, bolsas plásticas, productos químicos, etc.; los que facilitan la propagación de un incendio en el interior de las instalaciones. Por lo que podemos considerar que si existen algunas condiciones para que un incendio que inicie se propague en el interior de las instalaciones. **Nivel del Riesgo: Medio.**

Las medidas de seguridad a implementar para disminuir Riesgos de Incendios son:

- Está estrictamente prohibido fumar dentro del edificio y en el sitio donde se lleven a cabo las obras.
- Asegurarse que los extintores estén en buen estado, no estén obstruidos, estén debidamente señalizados y con carga vigente.
- Asegurarse que el sistema eléctrico esté en buen estado, no deben haber tomacorrientes sin sus tapas, los cables del tendido eléctrico deben estar en buen estado y no deben estar expuestos a golpes o ser halados, las lámparas de las luminarias deben estar en buen estado.
- Una vez que la obra haya sido finalizada y entregada a MINSA, este último debe asegurar que exista un programa de mantenimiento preventivo para el sistema eléctrico, realizando al menos una vez al año un censo general o balance de cargas en el panel eléctrico principal.
- Todos los paneles y sub paneles de distribución eléctrica deben conservarse limpios en su interior.
- Mantener siempre limpio y ordenado todas las áreas.

Riesgo eléctrico

Este riesgo está presente en todas las instalaciones de las unidades de salud: Paneles eléctricos, acometida principal y paneles eléctricos secundarios, líneas de toma corrientes de equipos hospitalarios, interruptores eléctricos en cada una de las áreas, tendidos de cables, luminarias, estabilizadores de corriente, equipos de computación, etc., todos representan riesgo eléctrico.

El uso inadecuado de estos dispositivos o la sobrecarga en el sistema eléctrico puede originar incendios o electrocución por contacto directo.

La falta de procedimientos para los trabajos de mantenimiento en los sistemas eléctricos puede también contribuir a accidentes de electrocutamiento. **Nivel del riesgo: MEDIO**

⁴⁶ <https://www.ineter.gob.ni/geoportales/vulnerabilidades-amenazas/index.html>

Las medidas de seguridad para disminuir los riesgos eléctricos son:

- MINSA debe realizar mantenimientos periódicos del sistema eléctrico en general por personal capacitado.
- Mantener siempre limpios los paneles eléctricos y con sus respectivas tapas.
- Todo el cableado del sistema eléctrico debe estar entubado y fijado. Al momento de hacer la entrega de las obras, se debe inspeccionar el recubrimiento de protección del cableado del sistema eléctrico.
- No obstruir los paneles eléctricos y señalar la existencia de este riesgo en cada uno de éstos.
- Reportar a lo inmediato cualquier anomalía que se detecte en el sistema eléctrico en cualquier área.
- Señalar las funciones de cada interruptor en el panel eléctrico principal.
- Garantizar placas protectores a los tomacorrientes instalados en todas las áreas de trabajo
- Deben existir procedimientos de seguridad en la ejecución de los trabajos de mantenimiento.
- Asegurarse que todos los equipos eléctricos cuenten con su protección a tierra o polarización.
- En caso de ocurrencia de un fuego que implique energía eléctrica, se utilizarán extintores de Polvo químico o Dióxido de carbono, nunca utilice agua.

Sistema de protección contra incendios

1.- Extintores de Incendios

El sistema de protección contra incendios a lo interno, está conformado básicamente por extintores portátiles, los cuales se encuentran distribuidos de manera estratégica en puntos específicos del interior de las áreas de los establecimientos de salud, los cuales deben estar visibles, accesibles y acordes al riesgo a proteger. Se aconseja tener extintores en reserva, que permita que se sustituyan aquellos que podrían presentar fallos durante las inspecciones periódicas.

Tabla 2. Tipo de extintores

TIPO DE EXTINTOR	CAPACIDAD
Polvo Químico multiuso	20 libras
Polvo Químico multiuso	10 libras
Polvo Químico multiuso	50 libras
Polvo Químico multiuso	5 libras.
Dióxido de Carbono Co ₂	35 libras.
Dióxido de Carbono Co ₂	20 libras.
Dióxido de Carbono Co ₂	10 libras.

La cantidad de extintores existentes debe ser suficiente en cantidad, así como los tipos y capacidades de éstos en función de los riesgos y áreas a proteger.

2.- Gabinetes de Mangueras

A lo interno de las instalaciones se podrían encontrar instalados de manera estratégica gabinetes de mangueras en caja metálica, los que son alimentados en tubería galvanizada desde fuentes de aguas de abastecimiento en caso de incendios.

Dentro de cada Gabinete se debe hallarse disponible el siguiente material:

Descripción	Contenido
Gabinete contra incendios	<ul style="list-style-type: none">Una manguera de 1 ½" x 50 pies de longitud.Una boquilla de regulación de 1 ½"

Todos los gabinetes tienen que ser accesibles y recibir un mantenimiento preventivo general en sus mecanismos de manipulación. La brigada contra incendio deberá recibir formación sobre el uso de este equipo de lucha contra incendios.

3.- Bombas contra incendios

Si se encuentran mangueras contra incendios, se debe contar con una bomba instalada, la cual impulsa el agua desde la fuente de almacenamiento hacia la red de gabinetes contra incendios, dicha bomba debe contar con alimentación eléctrica en caso de fallar la energía eléctrica comercial, con una capacidad de generación de caudal y presión necesarios en las bocas de salida de cada gabinete.

4.- Sistema automático de detección de incendios

Las instalaciones podrían contar con detectores de humo en distintas áreas. Este tipo de detectores son accionados por corriente directa (batería) y se deben accionar de manera controlada regularmente para detectar algún problema técnico o para comprobar su estado. Internamente se debe contar con una alarma para alertar a la población que se encuentra dentro de los establecimientos de salud sobre la necesidad de evacuar las instalaciones por la ocurrencia de una situación de emergencia. Su sistema de activación debe ser a través de pulsadores instalados en puntos específicos accesibles al personal.

5.- Recursos de Apoyo Externos

Como un recurso externo de apoyo ante una eventualidad de incendio, rescate y salvamento y por emergencias médicas, los establecimientos de salud deben ser asistidos por la Estación de Bomberos localizada lo más cercano posible, quienes deben contar con los recursos técnicos en materia de abastecimiento y consumo de agua necesario para la extinción de incendios en locales con este tipo o categorías de producción.

6.- Sistema de Evacuación

Esta confeccionado un plan específico a través de un documento escrito en el que se describen los procedimientos generales a considerarse al momento de practicar una evacuación de todo el personal del interior de sus instalaciones, el mismo se soporta a su vez a través de planos gráficos en los que se refleja el itinerario a recorrer hacia las zona de seguridad o punto de reunión previsto para concentrar temporalmente al personal a evacuar, este mismo gráfico se debería encontrar distribuido en las instalaciones de todas las unidades de salud, al interior de las distintas áreas de trabajo, para informar al trabajador o visitante hacia donde dirigirse en una situación de emergencia

A lo interno de todas las instalaciones, se deben hallar colocadas rotulaciones alusivas a garantizar al personal las labores de evacuación, todas ellas deben cumplir con los pictogramas y colores como lo estipula la oficina respectiva del Ministerio del Trabajo.

Cada ambiente de trabajo debe contar con sistema de iluminación de emergencia, a través de cajas de acumuladores de luces, en la parte superior de las puertas o salidas de emergencia, con suficiente diámetro o nivel de abertura para facilitar la evacuación (2.5 metros de ancho). Al finalizar la obra, se debe verificar que la infraestructura cuente con la iluminación y rotulación de emergencia.

Internamente, el establecimiento de salud debe contar con una alarma para alertar a la población que se encuentra dentro de los establecimientos de salud sobre la necesidad de evacuar las instalaciones por la ocurrencia de una situación de emergencia. Su sistema de activación podría ser a través de pulsadores instalados en puntos específicos accesibles al personal, por medio de altoparlantes, megáfonos o cualquier otro sistema de alerta diseñado por el establecimiento de salud.

Estructura organizativa para la administración de emergencias

Las instalaciones deben contar con su estructura organizativa para administrar cualquier situación de emergencia, la cual se encarga de mantener la vigencia y cumplimiento de todos los aspectos relacionados con el respectivo plan de emergencias. De igual manera es el encargado de velar por la organización y funcionamiento de los grupos de respuestas a situaciones que pongan en riesgo tanto las instalaciones físicas como la de sus ocupantes.

Así mismo UNOPS estructurará equipos o brigadas para atender emergencias, las cuales deberán ponerse en contacto directo con las autoridades de los establecimientos de salud, cuando ocurran emergencias y siniestros, de manera que se logre una sinergia entre el procedimientos de emergencia de los establecimientos de salud y el procedimiento de emergencia del emplazamiento de la obra.

Personal entrenado en manejo de Situaciones de Emergencia

Tanto MINSA como UNOPS, deberán tener conformado grupos de respuesta ante situaciones de emergencias los que tendrán que ser capacitados teórica y prácticamente en Control de Incendios, Evacuación y Primeros Auxilios, al menos una vez al año.

Cada equipo de respuesta debe contar con los recursos materiales necesarios para la realización de sus funciones (botiquín de primeros auxilios, extintores de incendios, gabinetes con mangueras entre otros).

Funciones de cada responsable

Coordinador del Comité de Emergencia:

1. Es el máximo responsable de la ejecución del Plan de Emergencia y Contingencia.
2. Debe apoyar la divulgación permanente del contenido del Plan de Emergencia y Contingencia, las medidas de seguridad y protección a los trabajadores y visitantes, por tipo de evento.
3. Se debe apoyar en el Vice-coordinador para dirigir las acciones de preparación, atención y respuesta ante situaciones de emergencia.

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

4. Garantiza la organización y participación del personal en las actividades de capacitación para su seguridad.
5. Asegura medios y equipos básicos a las Brigadas De Respuesta.
6. Evalúa la asimilación y dominio del Plan de Emergencia y Contingencia mediante ejercicios y simulacros, aplicando las medidas correctivas para mejorar las capacidades de respuesta.
7. Activa, dirige y controla la ejecución del Plan de Emergencia y Contingencia correspondiente.

Vice-Coordinador del Comité de Emergencia:

1. Apoya al coordinador en todas sus responsabilidades, sustituyéndolo en su ausencia. Tiene las mismas responsabilidades que el Coordinador.
2. Es responsable de divulgar permanentemente el contenido del Plan de Emergencia y Contingencia, las medidas de seguridad y protección a los trabajadores y visitantes, por tipo de evento.
3. Comprueba el funcionamiento del sistema de aviso ante emergencias.
4. Es responsable de monitoreo constante de la situación que ocurre en términos de seguridad (concepto integral).

En caso de emergencias:

- a. Dirige y controla la ejecución del Plan de Emergencia y Contingencia correspondiente.
- b. Mantiene la dirección de las brigadas de respuesta
- c. Apoya al coordinador general en la toma de decisiones en relación a la protección de los trabajadores.
5. Evalúa periódicamente los conocimientos del personal sobre las normas de conducta y acciones para su protección.
6. Dirige y controla la realización periódica de ejercicios prácticos de preparación.
7. Propone las actividades de capacitación para el refrescamiento para las brigadas.

Encargado de Comunicaciones con instituciones de apoyo externo

Se deberá asignar a una persona debidamente autorizada para brindar declaraciones a los medios de comunicación o quien lo requiera. Ningún otro empleado podrá asumir esta responsabilidad.

1. Establece coordinaciones y comunicación de aviso con los organismos cooperantes de la Defensa Civil, Cuerpos de Bomberos, Policía Nacional, Cruz Roja, Hospitales, etc.
2. Acatar las disposiciones del Coordinador del Plan de Emergencias y Contingencias.
3. Realizar las llamadas pertinentes a las instituciones de apoyo externo, sin limitar a que cualquier empleado o guarda pida ayuda externa desde su propio teléfono.

Coordinador de Brigadas

1. Verifica la composición de las Brigadas de Respuesta, su capacitación o recalificación periódica de los mismos.

2. Controla la asignación y uso de los medios y equipos para emergencias asignados al personal, organizado en Brigadas.
3. En situaciones de emergencia controla y dirige las acciones de las Brigadas que se reorganizan en las zonas de seguridad.
4. Dirige las acciones de respuesta por parte de las Brigadas Contra Incendios, Primeros Auxilios y Evacuación, garantizando el retorno a la normalidad.

Situación normal

Estos funcionarios asumirán las siguientes responsabilidades generales:

1. Coordinar las acciones de protección a los trabajadores y recursos de la obra y los establecimientos de salud, previstos en los Planes de Emergencias y Contingencias respectivos (emplazamiento de la obra y el Plan del establecimiento de salud).
2. Controlar la ejecución de las actividades de capacitación al personal que integra la estructura de su área.
3. Evaluar la aplicación del Procedimiento de Evacuación ante sismos e incendios y realizar las medidas correctivas necesarias para mejorar las capacidades de respuesta.
4. Divulgar permanentemente el Plan de Emergencias y Contingencia, en particular las medidas de seguridad para la protección a los trabajadores y público visitante en su área de responsabilidad.
5. Definir las rutas de evacuación y su señalización.
6. Establecer las zonas de seguridad y nidos de heridos para la atención a los afectados.

En caso de emergencias:

1. Activar, dirigir y controlar la ejecución del Plan de Emergencia correspondiente
2. Activar el sistema de aviso sonoro, y a viva voz en las áreas de afectación.
3. Coordinar las acciones de respuesta eficaz y oportuna ante sismos e incendios con las instituciones de socorro del municipio (Cruz Roja, Bomberos y Policía Nacional).
4. Dirigir las acciones de atención a las víctimas por medio de las Brigadas de Respuesta, trasladando a los pacientes a los niveles de atención que fueran necesarios.

Brigadas de Respuesta a Emergencias:

Ante una situación de Desastre/ Emergencia, la primera respuesta a las afectaciones directas y secundarias, se garantiza por medio de brigadistas organizados en cada una de las áreas según donde se encuentren:

1. Mantener constante comunicación con el coordinador de su área.
2. Estar atentos a aquellas causas que puedan generar situaciones de emergencia, (incendios, inundaciones)
3. Coordinar su participación en los simulacros de preparación sobre el plan de evacuación y las formas de atención que se brindarán a los lesionados que pudieran surgir en un evento.

4. Dirigir y controlar la evacuación de los trabajadores y personal visitante de acuerdo a lo establecido en los Planes de Emergencias y Contingencias.
5. Prestar ayuda a los afectados, brindando los primeros auxilios para estabilizarlos hasta ser trasladados al nivel de atención que sea necesario.
6. Realizar la lucha contra incendios en los conatos de incendios que surjan en sus áreas de responsabilidad.
7. Apoyar a las organizaciones e instituciones de respuesta (Defensa Civil, Cruz Roja, Bomberos y Policía Nacional) indicándoles las rutas de acceso y apoyando en la realización de sus funciones.

Procedimientos operativos en caso de emergencias médicas

¿Qué es una emergencia médica?

La emergencia médica incluye una gran variedad de enfermedades y condiciones. Estas pueden ser ocasionadas por gérmenes, fallo de los órganos o sistemas corporales o por algún agente externo, como los venenos. En la mayoría de los casos, estos problemas no son el resultado de un accidente que causa un daño al cuerpo.

La emergencia médica puede estar oculta por un accidente. Una persona diabética pudo colapsar lesionándose al caer. Como parte del Plan de Emergencia y Contingencia se deberá dar tratamiento a estas lesiones recibidas por la víctima. Sin embargo, no debe pasar por alto el problema médico. Una apropiada evaluación y entrevista, puede indicar que la víctima presenta o tiene una emergencia médica.

Funciones específicas de la brigada de primeros auxilios

- Identificar posibles situaciones de emergencias médicas que se puedan presentar en caso de siniestros, así como identificar a trabajadores con padecimientos de enfermedades crónicas, o con problemas de discapacidades.
- Mantener disponibles y localizados los equipamientos de primeros auxilios
- Garantizar eficazmente la evaluación del paciente
- Determinar la necesidad de traslado y cuidados médicos del paciente
- Mantener informado al Comité de Emergencia sobre las acciones realizadas y los requerimientos necesarios para la ejecución de sus tareas
- Evaluar la aplicación de los planes de respuesta.
- Si hay testigos, es el brigadista quien toma la iniciativa pidiendo a los testigos que la mejor ayuda que pueden dar es llamando a grupos de apoyo externo como Bomberos y Cruz Roja o comunicando al Coordinador del Plan de Emergencia de la situación.
- El brigadista determinará el peligro que conllevaría la atención de la víctima en el lugar de la emergencia procediendo a realizar traslado a una zona segura.

Procedimientos Operativos ante Fenómenos Hidrometeorológicos (Inundaciones, Tormentas, Huracanes)

La identificación de las principales amenazas, riesgos y fenómenos climáticos que podrían afectar las actividades del proyecto permite implementar oportunamente las acciones que se llevarán a cabo para gestionar tales riesgos, así como de evaluar la eficacia de las acciones para reducir cualquier vulnerabilidad, así como las consecuencias sobre la salud, la infraestructuras, servicios y la economía.

Es primordial que todo el comité de emergencia haga los esfuerzos necesarios para divulgar, tanto los riesgos climáticos a los que se está expuesto por la ubicación del proyecto (o del establecimiento de salud), así como los procedimientos de actuación frente a emergencias, de manera que, ante cualquier eventualidad, todos los trabajadores estén familiarizados con las acciones que se deben de seguir.

Medidas de protección a los trabajadores

Los fenómenos hidrometeorológicos son de evolución lenta permitiendo que INETER determine las características de su comportamiento y las posibles afectaciones en todo o parte del territorio nacional, informando a las autoridades y la población.

En base a la Ley 337 “Ley Creadora del Sistema Nacional para la Prevención, Mitigación y Atención a Desastres (SINAPRED)” se establece el sistema nacional de alerta temprana para eventos progresivos, en el mismo se han definido distintos niveles de Alerta que se designan con los colores **Verde, Amarilla y Roja**. Las instalaciones de salud funcionarán en base a este mismo sistema, cumpliendo lo que mandata la ley.

Será responsabilidad del Comité de Emergencia monitorear la situación meteorológica que impere en el país y que pueda afectar el desarrollo de las actividades administrativas y operacionales.

LA ALERTA VERDE

Se declara cuando los servicios de vigilancia o monitoreo Nacional (INETER) han detectado el incremento y/o trayectoria de un fenómeno hidrometeorológico, con probabilidades de afectar a parte o todo el territorio nacional.

El Comité de Emergencia transmitirá esta alerta a los Coordinadores de Áreas y Brigadas, para que estos inicien los preparativos para la implementación de las medidas de protección del personal y recursos del organismo. Todos los trabajadores deben ser informados de esta situación.

Las acciones específicas a cumplir por los Coordinadores serán:

- El Comité de Emergencia se reunirá en una oficina designada, donde se actualizará de la situación presentada y se puntualizarán las acciones a desarrollar en toda la obra y el establecimiento de salud.
- Se llevarán a cabo actividades de desobstrucción de los sistemas de drenaje (canales superficiales, alcantarillas, limpieza de techos, etc.). Esto garantiza un correcto drenaje en situaciones de lluvia, por lo que es preciso que también sea una acción que se realice no solamente cuando se declare una alerta verde en el país, sino que sea una acción permanente y periódica. De esta manera se evitará que se produzcan afecciones durante los episodios de lluvia.

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

- Se mandará a retirar los desechos sólidos que puedan ocasionar obstrucción a las aguas superficiales.
- Se fijarán elementos de las infraestructuras que puedan sufrir daños por los vientos (antenas, láminas de zinc, estanterías, etc.)

ALERTA AMARILLA

Se declarará cuándo el monitoreo del fenómeno por parte del INETER, indica que el mismo afectará inminentemente en el territorio, ante tal situación se inicia un proceso acelerado de preparación de condiciones para reducir los efectos del impacto del fenómeno.

El Comité de Emergencia, sus colaboradores y asesores, deben reunirse en para comenzar a recaudar datos y tomar decisiones. Las primeras acciones deberán ser:

- Evaluar la situación para determinar la evolución de la emergencia y acciones a tomar.
- Comprobar que el sistema interno de respuesta ante la emergencia está funcionando adecuadamente. Si se decide pasar a un nivel mayor, se deben hacer los contactos necesarios para solicitar la ayuda externa.

El Comité de Emergencia a través de los coordinadores de áreas orientará el cumplimiento de las siguientes medidas a cumplir en el interior de las instalaciones:

- Tomar medidas para proteger la documentación, equipos informáticos y materiales de oficina que puedan ser afectados por goteras o anegaciones de agua, cubriéndolos con bolsas de material plástico.
- Proteger materiales, equipos o piezas que puedan dañarse o perderse.
- Verificar posibles daños en tendidos eléctricos, techos e infraestructura por caída de árboles y eliminarlos.
- Colocar barreras con bolsas de arena o de ladrillos, para evitar que el agua llegue a las zonas críticas, como bodegas o lugares donde se almacenan productos que los afecta el agua.
- De ser posible selle los desagües o colóqueles barricadas con tabiques perimetrales de sacos de arena o ladrillos pesados.
- En caso necesario se ordena la desconexión de la energía eléctrica en áreas específicas o de todos los sistemas energéticos.

La evacuación de los trabajadores puede decidirse ante la posibilidad de aislamiento por la interrupción del paso vehicular y transporte público. Ante la posibilidad de escasez de transporte público se analizarán las posibilidades para trasladar a los trabajadores a sus respectivos lugares de origen.

ALERTA ROJA:

Durante y posterior al impacto del fenómeno se continúa trabajando de acuerdo a las particularidades administrativas, sin descuidar la seguridad de los trabajadores.

Se garantizará por cada jefe de área la dirección para la realización de las acciones de liquidación de consecuencias que sean necesarias, la evaluación de daños y el seguimiento en general de la situación que se presente.

En el caso de las actividades de obras, se verán suspendidas por condiciones de lluvia y tormentas. En caso de un huracán, se debe recoger los equipos y las maquinarias en zonas seguras y vaciar los tanques con combustible en sitio o moverlos a zonas seguras.

También se debe:

- Colocar tablas en las ventanas para evitar su rompimiento
- En el establecimiento de salud, desconectar el gas en las cocinas, si aplica
- Cortar la electricidad en las edificaciones
- Desalojar el área hasta el paso del huracán
- Cuando pase el huracán las áreas de construcción deben de estar evacuadas
- Conserve la calma, escuche en su radio los boletines emitidos por el Centro de Operaciones de Emergencias.
- No beba el agua de la llave podría estar contaminada, hiérvala y use cloro.
- Manténgase alejado de puertas y ventanas.
- Préstele ayuda a las mujeres, niños, discapacitados y ancianos.

El ojo del huracán crea una calma que puede durar hasta una hora y después vuelve la fuerza destructora con vientos en sentido contrario e igual de fuertes. No salga a la calle hasta que las autoridades lo indiquen.

Luego del paso del huracán:

- Se debe realizar conteo del personal
- Reactivar la electricidad y el gas luego de una inspección
- Observar los daños que ocasionó el huracán a las infraestructuras, equipos dejados en sitio y maquinaria
- Limpiar las áreas afectadas
- Permitir a los empleados ver el estado de sus viviendas y sus familiares
- Seguir con los trabajos de construcción cuando se normalice la situación y/o las autoridades lo permitan

Procedimientos de respuestas en casos de actividad sísmica

Los fenómenos naturales se presentan cada año de diferentes formas y aunque algunos impactan en las comunidades más que otros, todos afectan a miles de personas.

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

Por otra parte, cada desastre ocurrido produce efectos perdurables, muchas vidas humanas se pierden, los daños a la propiedad, a los servicios y a la ecología son incontables y el precio lo pagamos todos, pero sobre todo las personas que viven en zonas de alto riesgo.

Es importante que se implementen acciones preventivas que complementan este Procedimiento de respuesta en caso de actividad sísmica, lo que servirá para estar preparados en caso de sismos y reducir los efectos negativos que pueden producir los movimientos telúricos:

1. Elaborar y dar a conocer el Plan de evacuación a los trabajadores de la obra.
2. Entrenar a un conjunto de trabajadores sobre primeros auxilios y botiquín de emergencia. Siempre tener disponible un botiquín de primeros auxilios.
3. Durante las inspecciones rutinarias de higiene, salud y seguridad se verifique que las estanterías estén fijadas o aseguradas, de manera que se pueda evitar tener objetos que puedan caer ante un movimiento telúrico. Por lo anterior, también es importante que los trabajadores de las obras usen cascos y botas de seguridad, ya que siempre hay objetos que pueden caer e impactar la cabeza o los pies. En las inspecciones se debe verificar también que existan rutas de evacuación debidamente señalizadas y que éstas se mantengan despejadas; así mismo se deben señalar los puntos de reunión.
4. Se debe de conocer la ubicación de llaves de gas y fusibles de electricidad, para bloquear el paso de gas o energía en caso de sismos.
5. Realizar simulacros de evacuación en caso de terremotos, con el fin de instruir a las personas sobre las medidas a tomar y determinar si el plan de emergencia es efectivo.

La preparación ante un evento es mental, para saber qué hacer y física para tener a la mano lo que se necesite para minimizar el daño. Entre los efectos de un sismo también están:

- La licuación es la pérdida de la capacidad de carga de los suelos arenosos saturados de agua, lo que produce hundimientos.
- Los deslizamientos de las laderas de cerros o terraplenes poco compactos y lugares con fuertes pendientes.
- Las fallas geológicas superficiales que dejan como consecuencia desplazamientos permanentes del terreno, en sentido horizontal y/o vertical y llegan a producir graves daños en las construcciones ubicadas sobre ellas.

En caso de sismos fuertes es de esperarse que en las instalaciones y los emplazamientos de las obras se presenten los siguientes tipos de daños humanos y materiales:

- Daños en la infraestructura física de la construcción
- Caída de tendidos eléctricos
- Cortocircuitos
- Conatos de incendios
- Colapso de la documentación de sus estanterías
- Colapso de las Estanterías

- .Personas lesionadas

Por lo anterior, es importante que, además de la brigada de evacuación, se active la brigada contra incendios y la brigada de primeros auxilios, así como todo el comité de emergencia.

El procedimiento adecuado para actuar en estos casos es el siguiente:

- Mantener la calma y transmitirla a los demás ocupantes.
- No abandonar el edificio ni trasladarse internamente, ubicarse en un lugar de mayor seguridad, tales como: Bajo mesas o muebles que considere resistentes, bajo dinteles de puertas y al lado de pilares estructurales, pero siempre tenga en cuenta el triángulo de vida.
- Si fuera necesario evacuar, se avisará oportunamente.
- Alejarse de ventanas y elementos colgantes.
- Alejarse de lugares donde existan objetos en altura, que pudieran caer.
- Apagar equipos eléctricos. Aléjese de cables cortados ya que pueden estar energizados.
- Si ha habido derrumbes y hay personas lesionadas, pedir la presencia de personas que puedan prestar primeros auxilios y para que sean trasladados para su atención médica.
- Si tiene la oportunidad de salir del local hágalo inmediatamente y en orden siguiendo los procedimientos de evacuación establecidos en el Plan de Evacuación. Si tiene la oportunidad de ayudar a otro “hágalo”.
- Recuerde, no grite, no empuje a otras personas, no corra y diríjase a la zona de seguridad designada.
- Aléjese de paneles eléctricos, vidrios, espejos y tragaluces.

Procedimientos de respuestas en casos de incendio estructural (conatos)

Tabla 3. Procedimiento de respuesta en caso de incendio estructural

FUNCIONES	DESCRIPCIÓN DE ACCIONES	EJECUTOR
Activación de alarma	Se activará el sistema de alarma. La activación de la alarma en el sitio de la obra podrá realizarse a viva voz, por radio transmisor, teléfono o personalmente.	Cualquier empleado que detecte el incidente
Plan de aviso	<p>Recepcionada la emergencia, se da aviso al responsable del responsable de la obra y éste informa a las autoridades del establecimiento de salud donde se ha emplazado la obra, para conjuntamente tomar las decisiones pertinentes. El responsable de la obra a su vez da aviso al Gerente de Proyecto.</p> <p>Accionar el plan de aviso a los bomberos profesionales</p> <p>Activar el plan de evacuación para todo el personal de la obra</p>	Delegado por el Comité de Emergencia

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

Control del incendio	<p>Una vez localizado el foco del incendio, se notifica a la Brigada contra incendios (BCI), el lugar y material involucrado en el incidente</p> <p>El responsable de la Brigada, inspecciona el lugar en combustión y orienta las acciones extintoras</p>	Responsable de la BCI
En caso de que el incendio no sea controlado por la Brigada	<p>Activar el plan de evacuación parcial o total, incluida la evacuación personal del establecimiento de salud.</p> <p>Concentrar las fuerzas y medios contra incendio en el área cercana al incidente para tomar acciones en vista de evitar la propagación del incendio (uso de gabinetes de mangueras)</p> <p>Una vez que los bomberos profesionales se encargan de la situación, la BCI trabaja en apoyo de estos.</p>	Coordinador del Plan de emergencia y/o jefe de Brigada contra incendios
Evaluación de Daños	Una vez concluidas las acciones extintoras, se procederá en conjunto con autoridades administrativas del proyecto, a evaluar los daños materiales y pérdidas económicas.	Nivel de coordinación
Evaluación de procedimientos	Concluidas las acciones se deberá evaluar el procedimiento de actuación de la BCI y presentar el informe respectivo.	Nivel de coordinación

En casos de incendio el grado de afectación humana a los trabajadores en cualquiera de las áreas de las instalaciones de la obra estaría marcado por:

- Quemaduras de primero, segundo y tercer grado.
- Inhalación de gases, vapores, monóxido de carbono, los cuales tendrán afectación en las vías respiratorias.

Por lo anterior es necesario que se trabaje de manera coordinada con la brigada de primeros auxilios, quienes darán apoyo en la atención de los afectados, lo cual incluye solicitar ayuda al hospital más cercano.

Medidas de protección a los trabajadores

Ante el surgimiento de Conatos de Incendios se debe proceder a transmitir una señal de alarma para activar las medidas de protección (evacuación a zonas de seguridad) y de liquidación de las consecuencias por medio de los brigadistas capacitados en lucha contra incendios.

- El personal capacitado en lucha contra incendios debe atacar el inicio de incendio utilizando las sustancias extintoras adecuadas al tipo de fuego. Los trabajadores que no están capacitados, deben salir del edificio de acuerdo al Plan de evacuación previamente establecido, hacia las zonas de seguridad.
- En caso de que el fuego obstruya las salidas, guardar la calma y colocarse en el sitio más seguro, para esperar a ser rescatado.
- Si hay que salir a través del humo, desplazarse arrastrándose por el piso para evitar asfixia, el aire más limpio se encuentra de 30 a 60 cm del piso. Taparse la boca y nariz con un paño húmedo.
- Si la ropa se incendia, no correr. Tirarse al piso, rodar sobre sí mismo y protegerse el rostro con las manos.
- Si no hay medios para combatir el fuego, no exponerse.

Procedimientos de respuesta ante incidentes con materiales peligrosos en las instalaciones

Para efectos del presente Plan se consideran los siguientes conceptos básicos:

Derrame: Vertido al suelo o al ambiente de cualquier sustancia peligrosa clasificada como tal en la obra, en estado líquido o sólido en su formulación comercial.

Derrame Insignificante: Se considerará como tal a todo derrame de menos de 10 litros de combustible, producto químico, lubricante o cualquier otra sustancia clasificada como peligrosa.

Incidente ambiental: Será todo derrame cuyo volumen esté comprendido entre 10 y 200 litros de combustible, producto químico, lubricante o cualquier otra sustancia clasificada como peligrosa.

Emergencia ambiental: Será todo derrame de volumen mayor a 200 litros de combustible, producto químico, lubricante o cualquier otra sustancia clasificada como peligrosa.

Sustancias peligrosas: Es todo material nocivo o perjudicial que, durante su fabricación, almacenamiento, transporte o uso, pueda generar o desprender humos, gases, vapores, polvos o fibras de naturaleza peligrosa ya sea explosiva, inflamable, tóxica, infecciosa, radiactiva, corrosivo o irritante en cantidades que tengan probabilidad de causar lesiones y daños a personas instalaciones o medio ambiente. Las sustancias peligrosas son elementos, compuestos, mezclas, soluciones y sustancias, las cuales al ser liberadas al ambiente ocasionan peligros sustanciales a la salud pública y al ambiente.

Las fugas de sustancias peligrosas constituyen uno de los accidentes más frecuente en las instalaciones que las utilizan en su proceso, y que suelen generar daños graves tanto a los propios equipos como a las personas expuestas. A su vez, otra repercusión importante previsible es la interrupción de labores, incluyendo en algunos casos la evacuación del personal.

Las fugas suelen generarse principalmente en las tuberías. Dentro de éstas los puntos más vulnerables son las uniones entre diferentes tramos y las conexiones a los equipos. Las causas de tales fugas son múltiples incluyendo el factor humano.

Las fugas pueden ser de varios tipos en función de las características y estado del fluido en cuestión. Las fugas en fase líquida son extremadamente peligrosas en el caso de gases licuados, debido a la gran cantidad de masa que se va a producir en un breve plazo de tiempo.

Procedimientos a cumplir ante fugas de sustancias peligrosas

1. La persona que se da cuenta de la emergencia inmediatamente debe reportarlo al encargado de HSSE que se encuentre en el sitio (en su defecto al Gerente de Proyecto o encargado de la obra en el sitio), quienes serán los encargados de comunicar a las brigadas de emergencia de la eventualidad.
2. Para proceder frente a un derrame, el encargado de Higiene, Salud, Seguridad y Ambiente (HSSE) debe evaluar el incidente y localizar el derrame o fuga.
3. Posteriormente el encargado del HSSE identifica el producto químico o combustible para determinar composición y riesgos y recurre a las hojas de seguridad e identifica los posibles riesgos en el curso del derrame frente a materiales, equipos y trabajadores.
4. El encargado del HSSE junto a la brigada de emergencia intenta detener el derrame o fuga al nivel de su origen, sólo si lo pueden hacer en forma segura, con materiales absorbentes contenidos en el kit de derrames, colocándose previamente los equipos de protección personal para evitar el contacto directo con los productos químicos.
5. Si el nivel de derrame provoca una emergencia, entonces se notifica a las autoridades locales (Bomberos, Cruz Roja, MARENA) y se acordona con barreras, rodeando el área contaminada.
6. Cuando las autoridades locales se presentan a la obra, se entrega toda la información posible, para que se proceda al control de la emergencia. Esto incluye equipos, materiales y áreas afectadas. Señalar ubicación, productos comprometidos, cantidad, y condición actual.
7. Se alerta al personal en general sobre el derrame y se prohíbe que se acerquen al área afectada para evitar que se camine sobre el material derramado.
8. Se mantiene el área ventilada y se apaga toda fuente de ignición (no fumar, chispas o llamas en el área de peligro). Además, los brigadistas se preparan con los equipos de extinción de incendio para prevenir una posible inflamación.
9. Los brigadistas junto al encargado de HSSE y mantenimiento debe contener el derrame con materiales absorbentes. Si el derrame es sobre superficie impermeable (cemento, lata, pisos) contener rápidamente formando un dique con el producto absorbente del kit de derrame, comenzando sobre la menor cota de suelo en caso de pendiente, evitando que llegue a fuentes de agua o se infiltre al suelo.
10. Los brigadistas se encargan de limpiar la zona del derrame y si fuera posible recuperan el producto por medio de absorción. Para el caso de ácidos se procede con la utilización de productos neutralizantes. El material usado para la recuperación del químico por absorción se

considera como material contaminado, por lo que deberá recibir un tratamiento y disposición final por una empresa debidamente certificada para tal fin.

11. Si existen lesionados, deberán ser atendidos de inmediato por el personal especializado en Primeros Auxilios de la brigada de emergencia.
12. El personal de Brigada evaluará, despejará y aislará el área afectada, coordinando el envío del personal hacia las zonas de seguridad más lejanas, observando la dirección del viento predominante para minimizar el riesgo de inhalación de vapores.

Procedimientos de actuación en caso de mitin o manifestaciones sociopolíticas violenta

1. Cuando el Proyecto sea afectado por una manifestación, el encargado presente en la obra deberá notificar al Gerente del proyecto. El Gerente, en coordinación con la autoridad correspondiente en el establecimiento de salud, es el encargado de notificar si se da la orden de cerrar todos los accesos e inmediatamente proceder a suspender el fluido eléctrico.
2. Al mismo tiempo, se debe resguardar en un lugar seguro todos los documentos confidenciales de la obra.
3. Ningún trabajador deberá discutir, burlarse o intervenir en el discurso del líder de la manifestación, ni intentará grabarle o confiscarle cámaras fotográficas, grabadoras, etc. El sentido común, calma y discreción deberán prevalecer todo el tiempo.
4. Sin hacerlo notorio para los manifestantes, los empleados deben mantenerse en contacto y en coordinación con los bomberos, hospital y la policía, con el fin de saber qué acciones tomar de cara a la emergencia.
5. En todos los casos, se deberá realizar la evacuación del personal; y una vez evacuado el personal y estando reunidos en el punto de encuentro, debe de inmediato realizarse un censo del personal por área de trabajo; y si fuera posteriormente evacuar bienes y documentos.

Procedimientos de actuación en caso de accidentes de tránsito

1. Si el lesionado o agraviado resultara ser una tercera persona o los bienes que transporta, siempre debe colocar los triángulos a una distancia entre 30 y 50 metros antes y después del lugar de ocurrencia de los hechos y preferiblemente encender las luces de parqueo de su vehículo, para alertar a los demás usuarios de la vía que ha ocurrido un accidente y evitar que se empeore la situación.
2. Si el accidente ocurriera en el sitio de la obra se debe acordonar el perímetro del sitio donde ocurrió el accidente, para alejar a otras personas del área.
3. Siempre asegurarse de apagar el vehículo para inmovilizarlo y evitar más agravios.
4. Si hubiera alguna persona herida inmediatamente llamar a la cruz roja para que estos acudan a socorrerlas, brinde toda la información necesaria como lugar exacto del accidente, la cantidad de lesionados y el estado de gravedad. Acto seguido llamar a la policía, a la aseguradora e inmediatamente llamar al Gerente de Proyecto, o su jefe inmediato, para notificar lo ocurrido.
5. Si el automóvil se ha incendiado, utilizar el extintor para sofocar el incendio.

6. No intente trasladar a las víctimas al hospital, esto pudiera resultar ser peor para las víctimas ya que deben ser movilizadas recostadas sobre superficies duras, espere al personal médico competente.
7. Todos los accidentes de tránsito deben ser reportados a la aseguradora, aún cuando pareciera que no hay víctimas (o al menos no de gravedad) en el accidente o que no hay abolladuras en los bienes de terceros. Todos los involucrados en accidentes deben recibir la atención médica necesaria para descartar cualquier lesión a futuro.

Plan de Evacuación

Conceptos Generales

Plan de Evacuación: Procedimiento obligatorio, ordenado, responsable, rápido y dirigido de desplazamiento masivo de los ocupantes de un establecimiento hacia una zona de seguridad de este, frente a una emergencia real o simulada.

Salida de Emergencia: Se considera una salida de emergencia, toda puerta que conduce hacia un pasillo o corredor el que a su vez lleva directamente hacia el exterior de un edificio. La cual debe:

- Estar señalizada
- Abrir en el sentido de la evacuación (exterior)
- Contar con mecanismos de fácil manipulación
- Libre de obstáculos
- Tener el diámetro requerido conforme a normas técnicas.

Vía de Evacuación: Es todo aquel pasillo o corredor interior o exterior que conduce hacia una salida de emergencia o directamente hacia la zona de seguridad en el exterior de un edificio.

Zona de seguridad: Es aquel lugar físico de la infraestructura dentro o fuera de esta, a donde serán evacuadas temporalmente las personas al momento de una emergencia. Deben:

- Estar señalizadas
- Libre de obstáculos
- No estar situadas bajo líneas del tendido eléctrico
- No estar situadas cerca de depósitos de sustancias inflamables o combustibles
- De difícil penetración al humo
- No estar situadas cercanas a paredes altas o cauces o zonas de derrumbes.

El Plan de evacuación de las instalaciones será activado sólo si ocurren las siguientes circunstancias:

- Incendio
- Terremoto
- Mitín o manifestaciones violentas
- Ejercicios programados por el comité de emergencia.

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

El aviso de evacuación será transmitido por medio del sistema de alarma sonoro o a viva voz. Siempre tener presente que si ocurre una eventualidad que obligue a evacuar la obra se debe de dar aviso a las autoridades del establecimiento de salud para que ellos activen de manera simultánea su plan de evacuación.

Al oír la señal de evacuación, todo el personal deberá dirigirse por las vías previstas como salidas de emergencias debidamente señalizadas, hacia la zona de seguridad previamente determinada.

Cuando todo el personal se haya trasladado a la zona de seguridad, se deberá realizar un recuento por área para comprobar que no haya quedado nadie atrapado dentro del edificio o la obra.

En cada área de trabajo habrá un coordinador de evacuación que se encargará de organizar la salida pronta, así como también verificará que todos hayan salido de sus correspondientes áreas.

En la Zona de Seguridad se dispondrá de un lugar para atender a los lesionados, este lugar funciona como punto de reunión para trasladar a los heridos, clasificarlos (Triage) por parte de la Brigada de Primeros Auxilios y trasladarlos hacia los centros asistenciales

Tabla 4. Procedimientos específicos de Evacuación

FUNCIONES	DESCRIPCIÓN DE ACCIONES	EJECUTOR
Activación de alarma Alerta de sismo	Se activará el sistema de alarma al momento de manifestarse el evento La activación de la alarma podrá realizarse a viva voz, por radio transmisor, teléfono o personalmente	Cualquier miembro de las brigadas de respuesta o empleado que se entere de primero de la emergencia
Plan de aviso	Recepcionada la emergencia, se da aviso al responsable de la obra y éste informa a las autoridades del establecimiento de salud donde se ha emplazado la obra, para conjuntamente tomar las decisiones pertinentes. El responsable de la obra a su vez da aviso al Gerente de Proyecto. Activar el plan de evacuación para todo el personal Accionar el plan de aviso a los bomberos, policía, u otros profesionales, según corresponda. Activar a la brigada y el plan de evacuación para todo el personal de la obra	Responsable de brigada de Evacuación

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

Plan de Evacuación	<p>Orientar la salida del personal en orden y en calma, desplazándose por las rutas establecidas</p> <p>Durante el trayecto o recorrido recordar a los evacuados las siguientes normas de conducta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mantenga la calma - No corra - No empuje a otras personas - No grite - Camine rápido - No regrese por objetos olvidados - Manténgase en fila. <p>Una vez en las Zonas de Seguridad:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizar un conteo de los evacuados – pasar lista. 	Responsable de evacuación por área
Evaluación de Daños	Una vez superada la emergencia, se procederá en conjunto con las autoridades administrativas a evaluar los daños materiales y posibles averías en toda la infraestructura de las instalaciones para poder determinar el regreso seguro de sus ocupantes y la utilización de las mismas sin riesgo alguno	Nivel de coordinación
Evaluación de procedimientos	Concluidas las acciones se deberá evaluar el procedimiento de actuación de la brigada de evacuación y presentar el informe respectivo.	Responsable de brigada de evacuación y Comisión técnica de emergencia

Evaluación, monitoreo y sostenibilidad del plan de respuesta

Corresponde a las estructuras del Comité de Emergencias efectuar la evaluación, monitoreo y sostenibilidad del presente Plan, para lo cual establecerá los siguientes aspectos:

1. La periodicidad de la actualización de este Plan de la obra será de manera anual, en el período comprendido entre Enero-Febrero.
2. Establecer el Programa de Capacitación (o refrescamiento) así como la realización de ejercicios y simulacros por áreas y generales.
3. Se deberán establecer las reuniones periódicas del Comité de emergencia para dar seguimiento a la situación de la obra en materia de Seguridad e Higiene Ocupacional.
4. Definir el calendario de las actividades para la divulgación que debe acompañar la implementación de este Plan.

Responsabilidades

La ejecución de esta medida es responsabilidad del Gerente de proyecto, a través de la coordinación del equipo ambiental y social de UNOPS, y en conjunto con las empresas contratistas, proveedores y autoridades de los establecimientos de salud. De igual manera se coordinará la ejecución de este Plan con instituciones encargadas del área por ejemplo, la Defensa Civil, Ministerio de Trabajo, Cuerpo de Bomberos, Cruz Roja, etc.

El seguimiento y supervisión de esta actividad será responsabilidad del Gerente de proyecto, a través del equipo Ambiental y de Salud y Seguridad de UNOPS.

ANEXOS

Anexo 1: Directorio telefónico de emergencia (Formulario HS03)

Tabla 5. Lista de Contactos de Apoyo de Emergencia.

TELÉFONOS DE EMERGENCIA	
Bomberos	115
Policía Nacional	118
SINAPRED	100 2280-9910
Ambulancias	102
ENACAL	127
MINSA	2264-7630 2264-7730
Cruz Roja	128
MARENA	2233-1112 2263-1994 2233-1916
DISNORTE / DISSUR	125

Notas:

1. Los números telefónicos deben ser revisados y actualizados para asegurar su vigencia.
2. La información varía según el lugar de implementación del Plan

Anexo 2: Organigrama de autoridad para dirigir el plan de emergencias.

Varía según el lugar de implementación del Plan

Anexo 3: Triángulo de la vida



Anexo No. 20.- Formatos para la investigación y el reporte de accidentes/ incidentes

Informe de revisión de incidentes

Proyecto/oficina			
Revisión completada el		Referencia del informe del incidente	
Revisor/miembros del equipo de revisión del incidente	[En los incidentes de Tipo 1, incluya el nombre de los miembros del equipo de revisión e indique quién era el revisor principal.]		

I. DETALLES DEL INCIDENTE

Clasificación del incidente	Tipo 1	<input type="checkbox"/> Fatal <input type="checkbox"/> Incapacitante <input type="checkbox"/> Ambiental grave <input type="checkbox"/> Daños importantes a la propiedad <input type="checkbox"/> Social notificable	
	Tipo 2	<input type="checkbox"/> Ambiental leve <input type="checkbox"/> Lesión o enfermedad leves <input type="checkbox"/> Daños leves a la propiedad <input type="checkbox"/> Conato de accidente	
Fecha del incidente		Hora del incidente (aprox.)	
Lugar del incidente			
Descripción/qué sucedió (Registre todos los hechos previos y relacionados con el incidente que puedan aclarar su dinámica y causas)			
Se adjuntan fotografías	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
Testigos (si los hubiere), nombre y datos de contacto			

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

Se adjuntan declaraciones de los testigos	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
---	---

II. DATOS DE LAS PERSONAS HERIDAS (solo en incidentes de salud y seguridad; para otro tipo de incidentes, avance hasta el Paso III).

Nombre		Edad	
Dirección/datos de contacto			
Ocupación		Empleador	
Situación	<input type="checkbox"/> Empleado del contratista <input type="checkbox"/> Empleado de un subcontratista <input type="checkbox"/> Visitante <input type="checkbox"/> Empleado de UNOPS <input type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/> Otra		
Fecha en que se comunicó la lesión		Persona a quien se comunicó	
¿Se reincorporó esa persona al trabajo el mismo día?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
Tratamiento de la lesión	<input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> Solo primeros auxilios <i>in situ</i> <input type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Hospitalización		
Detalles del tratamiento			
¿Se ofreció asistencia de emergencia?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
Detalles de la asistencia de emergencia (si la hubiere)			
Detalles de la lesión Tipo de lesión: (p. ej., cortes/abrasiones, hematomas, torceduras/esguinces, fractura, luxación, pérdida del conocimiento, otro) Parte del cuerpo:			

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

Fecha de reincorporación al trabajo	
-------------------------------------	--

III. RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN

<p>Causa directa</p> <p>¿Qué actos o condiciones poco seguros o inadecuados provocaron el incidente? Señale aquellos factores que exacerbaron la gravedad del incidente (p. ej., uso incorrecto de una escalera, falta de equipo de protección personal, inexistencia de bandejas recogeotas/sistemas de contención)</p>	
<p>Causa secundaria</p> <p>¿Qué factores humanos, organizativos o laborales contribuyeron al incidente o lo provocaron (p. ej., mantenimiento y servicio deficientes, mala planificación, método de trabajo inadecuado, falta de supervisión o capacitación, actitud indebida, inexistencia de control de peligros, etc.)? Compruebe también si las evaluaciones de riesgos fueron adecuadas.</p>	
<p>Lecciones aprendidas</p>	
<p>Medidas preventivas</p> <p>¿Qué medidas se recomiendan para enfrentar y prevenir incidentes similares (por ejemplo, capacitar al personal, mejorar la identificación de peligros o impactos, mejorar el control de peligros o impactos, intensificar la supervisión, mejorar la evaluación de riesgos o impactos, debatir durante las reuniones de salud y seguridad y gestión social y ambiental (HSSE), etc.)?</p>	

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

Persona que aplicará las medidas preventivas (Nombre de la persona responsable y fecha prevista de compleción)			
Cierre (Las medidas acordadas se han implementado y la situación se considera satisfactoria)	<i>[Antes de proceder al cierre ha de comprobarse que las medidas preventivas se han implementado durante un período razonable y han resultado eficaces.]</i>		
Firma del revisor principal		Fecha	

Informe de desarrollo de un incidente

Clasificación del incidente	Tipo 1	<input type="checkbox"/> Fatal <input type="checkbox"/> Incapacitante <input type="checkbox"/> Ambiental grave <input type="checkbox"/> Daños importantes a la propiedad <input type="checkbox"/> Social notificable	
	Tipo 2	<input type="checkbox"/> Ambiental leve <input type="checkbox"/> Lesión o enfermedad leves <input type="checkbox"/> Daños leves a la propiedad <input type="checkbox"/> Conato de accidente	
Fecha del incidente		Lugar del incidente	
Lecciones aprendidas			

Formulario de registro de incidentes (para todos los tipos de incidentes, excepto la explotación y el abuso sexuales y el acoso sexual [EyAS/ASx], y la discriminación/violencia a causa de la orientación sexual y la identidad de género)

Parte A: Para ser completada por el jefe del equipo del proyecto en el Banco Mundial

A1: Detalles del proyecto		
Número de identificación del proyecto:	Nombre del proyecto:	Nombre del jefe del equipo del proyecto responsable de la rendición de cuentas y la toma de decisiones:
Nombre del especialista en medio ambiente responsable de la rendición de cuentas y la toma de decisiones:	Nombre del especialista en desarrollo social responsable de la rendición de cuentas y la toma de decisiones:	N.º de notificaciones anteriores de la Herramienta para la Respuesta ante Incidentes Ambientales y Sociales (HRIAS):
Nombre de la unidad de ejecución del proyecto:	Representante de la unidad de ejecución del proyecto:	Fecha en que se completó el formulario:
País del incidente:	Ciudad del incidente:	Lugar del incidente:
Instrumento de financiamiento:		
A2: Antecedentes del proyecto (resumen)		

A3: Mecanismos (arreglos) para la ejecución del proyecto (resumen)

Tipo de contrato de construcción (marque todas las opciones que correspondan):

No aplica ; Obras ; Obras subterráneas ; Diseño y construcción de obras ; Diseño, construcción y operación de obras ; Ingeniería, adquisición y construcción de obras/llave en mano ; Obras, basado en los resultados y el desempeño ; Obras menores ; Planta ; Bienes ; Servicios de consultoría ; Servicios de no Consultoría ; Otro.....
Adquisiciones competitivas internacionales ; Adquisiciones competitivas nacionales ; Examen previo ; Examen posterior

Parte B: Para ser completada por el Prestatario dentro de las 24 horas

B1: Detalles del incidente

Fecha del incidente:	Hora:	Fecha en que se informó a la unidad de ejecución del proyecto:	Fecha en que se informó al Banco Mundial:
Nombre de la persona que informó a la unidad de ejecución del proyecto:	Nombre de la persona que informó al Banco Mundial:	Tipo de notificación: Correo electrónico/llamada telefónica/aviso en los medios de comunicación/otros	
Nombre completo del contratista principal:		Nombre completo del subcontratista:	

B2: Tipo de incidente (marque todas las opciones que correspondan)¹

Víctima fatal Lesiones que provocan pérdida de días de trabajo Desplazamiento sin debido proceso Trabajo infantil Actos de violencia/ protesta Brotes de enfermedades Trabajo forzado Impactos inesperados sobre los recursos patrimoniales Impactos inesperados sobre la biodiversidad Incidente de contaminación ambiental
Falla de una presa Otro

¹Véanse las definiciones en el anexo 1.

B3: Descripción/Relato del incidente

Reemplace el texto en cursiva por una breve descripción, e indique, por ejemplo:

- I. *¿Cuál fue el incidente?*
- II. *¿Cuáles fueron las condiciones o circunstancias en las que ocurrió el incidente (si se conocen)?*
- III. *¿Los hechos básicos del incidente son claros y no son objeto de controversia, o existen versiones contradictorias? ¿Cuáles son esas versiones?*
- IV. *¿El incidente sigue en curso o ya se ha contenido?*
- V. *¿Se ha informado a las autoridades pertinentes?*

B4: Medidas adoptadas para contener el incidente

Breve descripción de la medida	Parte responsable	Fecha prevista	Estado

Para incidentes que involucran a un contratista:

¿Se suspendieron las obras (por ejemplo, en virtud de la cláusula 8.9 de las condiciones generales del contrato de obras)? Sí No

Nombre comercial del contratista (si es diferente del indicado en B1):

Adjunte una copia de la orden de suspensión de las obras.

B5: Qué apoyo se ha proporcionado a las personas afectadas

--

Parte C: Para ser completada por el Prestatario (después de la investigación)

C1: Resultados de la investigación

Reemplace el texto en cursiva por los resultados de la investigación. Indique, por ejemplo lo siguiente:

- I. *dónde y cuándo se produjo el incidente,*
- II. *quiénes estuvieron involucrados y cuántas personas u hogares se vieron afectados,*
- III. *qué sucedió y qué condiciones y acciones influyeron en el incidente,*
- IV. *cuáles eran los procedimientos de trabajo esperados y si se cumplieron,*
- V. *si la organización del trabajo influyó en el incidente,*
- VI. *si se contaba con personas competentes o adecuadamente capacitadas para el trabajo, y si se disponía de los equipos necesarios y adecuados,*
- VII. *cuáles fueron las causas subyacentes, si faltaron medidas de control de riesgos o si se produjeron fallas en el sistema.*

C2: Medidas correctivas que se implementarán a raíz de la investigación (deberán describirse en detalle en el plan de medidas correctivas)

Medida	Parte responsable	Fecha prevista

C3a: Información sobre víctimas fatales/lesiones que provocan pérdida de días de trabajo

Causa inmediata de la muerte/lesión de un trabajador o miembro del público (marque todas las opciones que correspondan)²:

1. Quedó atrapado dentro de un objeto o entre dos objetos 2. Fue golpeado por un objeto que caía 3. Pisó un objeto, se chocó contra un objeto o fue golpeado por un objeto 4. Se ahogó 5. Exposición a elementos químicos o bioquímicos 6. Caídas, tropiezos, resbalones 7. Incendio y explosión 8. Electrocución 9. Homicidio 10. Problema médico 11. Suicidio 12. Otra

Tráfico de vehículos: 13. Viaje de trabajo en un vehículo perteneciente al proyecto 14. Viaje de trabajo en un vehículo no perteneciente al proyecto 15. Traslado en un vehículo perteneciente al

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

proyecto 16. Traslado en un vehículo no perteneciente al proyecto 17. Accidente de tránsito (solo para miembros del público)

Nombre	Edad/fecha de nacimiento	Fecha de muerte/lesión	Género	Nacionalidad	Causa de la muerte/lesión	Trabajador (empleador)/público

² Véanse las definiciones en el anexo 2.

C3b: Tipos de apoyo financiero/indemnización (deberán describirse en detalle en el formulario del plan de medidas correctivas)

1. Directo del contratista 2. Seguro del contratista 3. Indemnización por accidente de trabajo/seguro nacional
4. Proceso judicial determinado por un tribunal 5. Otra 6. No se requiere indemnización

Nombre	Tipo de indemnización	Monto (USD)	Parte responsable

C4: Texto descriptivo complementario

Formulario de registro de incidentes de explotación y abuso sexuales, y acoso sexual (EyAS/ASx)

Parte A: Para ser completada por el jefe del equipo del proyecto

A1: Detalles del proyecto		
Número de identificación del proyecto:	Nombre del proyecto:	Nombre del jefe del equipo del proyecto responsable de la rendición de cuentas y la toma de decisiones:
Nombre del especialista en medio ambiente responsable de la rendición de cuentas y la toma de decisiones:	Nombre del especialista en desarrollo social responsable de la rendición de cuentas y la toma de decisiones:	N.º de notificaciones anteriores de la Herramienta para la Respuesta ante Incidentes Ambientales y Sociales (HRIAS):
		N.º notificaciones de la HRIAS anteriores relacionadas con incidentes de EyAS/ASx
Nombre de la unidad de ejecución del proyecto:	Representante de la unidad de ejecución del proyecto:	Fecha en que se completó el formulario:
País del incidente:	Ciudad del incidente:	Lugar del incidente:
Instrumento de financiamiento:		

A2: Antecedentes del proyecto (resumen)

--

A3: Mecanismos (arreglos) para la ejecución del proyecto (resumen)

--

<p>Tipo de contrato de construcción (marque todas las opciones que correspondan): No aplica <input type="checkbox"/>; Obras <input type="checkbox"/>; Obras subterráneas <input type="checkbox"/>; Diseño y construcción de obras <input type="checkbox"/>; Diseño, construcción y operación de obras <input type="checkbox"/>; Ingeniería, adquisición y construcción de obras/llave en mano <input type="checkbox"/>; Obras, basado en los resultados y el desempeño <input type="checkbox"/>; Obras menores <input type="checkbox"/>; Planta <input type="checkbox"/>; Bienes <input type="checkbox"/>; Servicios de consultoría <input type="checkbox"/>; Servicios de no Consultoría <input type="checkbox"/>; Otro..... <input type="checkbox"/> Adquisiciones competitivas internacionales <input type="checkbox"/>; Adquisiciones competitivas nacionales <input type="checkbox"/>; Examen previo <input type="checkbox"/>; Examen posterior <input type="checkbox"/></p>

Parte B: Para ser completado por el Cliente

B1: Detalles del incidente

Fecha de recepción del incidente por parte del proyecto/MAQR:	Fecha en la que se reportó a la UIP:	Fecha en la que se reportó al GBM:
Reportado al proyecto/MAQR por: <input type="checkbox"/> Víctima/Sobreviviente <input type="checkbox"/> Tercero <input type="checkbox"/> Otro: _____ ¿Hay un registro de este incidente en el MAQR? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Reportado a la UIP por: <input type="checkbox"/> Operador del MAQR <input type="checkbox"/> Directamente, por la/el víctima/sobreviviente <input type="checkbox"/> Directamente, por un tercero <input type="checkbox"/> Otro: _____	Reportado al GBM por: <input type="checkbox"/> UIP <input type="checkbox"/> Directamente, por la/el víctima/sobreviviente <input type="checkbox"/> Directamente, por un tercero <input type="checkbox"/> Otro: _____

B2: Tipo de incidente (marque todo lo que aplique) Consulte el Apéndice 1 para ver las definiciones

Explotación sexual <input type="checkbox"/> Abuso sexual <input type="checkbox"/> Acoso sexual <input type="checkbox"/>

B3: Proporcione los siguientes detalles del registro en el MAQR

Edad de la/el víctima/sobreviviente (si está registrada en el MAQR):	¿Se han seguido la legislación nacional o los requisitos obligatorios para informar estos incidentes? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Sexo de la/el víctima/sobreviviente (si está registrada en el MAQR):	¿Se remitió a la/el víctima/sobreviviente a la prestación de servicios? ⁴⁷

⁴⁷Cuando un tercero presenta un reporte, o la/el víctima/sobreviviente no se ha comunicado con el proyecto, es posible que el proyecto no pueda confirmar esta información. En estos casos, puede que no sea aconsejable que el/la directora/a general del proyecto intente comunicarse con la/el víctima/sobreviviente, ya que esto puede poner en peligro la confidencialidad, la seguridad y la capacidad de acción. Los proyectos pueden intentar encontrar formas seguras de transmitir información indirectamente (como a través de amplios esfuerzos para informar) sobre los servicios disponibles.

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

Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Es la/el víctima/sobreviviente empleado del proyecto (según lo indicado por la/el víctima/sobreviviente o quien lo informó en el MAQR)? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Es el/la presunto/a perpetrador/a empleado/a del proyecto (como lo indica el sobreviviente o quien lo informó en el MAQR)? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

B4: Base para acciones futuras	
a. ¿Ha proporcionado la/el reportante su consentimiento informado para presentar una queja formal? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	c. ¿La/el víctima/sobreviviente ha dado su consentimiento informado para ser parte de una investigación sobre conducta inapropiada? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
b. ¿Cuenta el/la empleador/a con un proceso administrativo adecuado y capacidad para investigar la conducta inapropiada relacionada con EyAS/ASx desde un enfoque centrado en la/el víctima/sobreviviente? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	d. ¿El reporte se ha presentado de forma anónima o a través de un tercero? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Si la respuesta a cualquiera de estas preguntas es no, ¿ha evaluado el MAQR los riesgos y beneficios de llevar a cabo una investigación sobre la supuesta conducta inapropiada, teniendo en cuenta la seguridad y el bienestar de la/el víctima/sobreviviente? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
¿Se llevará a cabo una investigación sobre la conducta inapropiada además de una investigación sobre la adecuación de los sistemas, procesos o procedimientos del proyecto? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	

Parte C: Para ser completada por el Cliente ⁴⁸(después de la investigación)

C1: Hallazgos de la investigación		
¿Se han recomendado sanciones contra un/a perpetrador/a como parte de una investigación por conducta inapropiada? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Se ha llevado a cabo una investigación sobre la adecuación de los sistemas, procesos o procedimientos del proyecto? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
C2: Acciones correctivas para implementar (Se describirán completamente en el Plan de acción correctivo)		
Breve descripción de la acción (ejemplos de EyAS/ASx)	Parte/Persona responsable	Plazo de finalización/Estado
<i>Derivación de la/el víctima/sobreviviente a servicios de atención integral.</i>		
<i>Llevar a cabo una investigación disciplinaria de acuerdo con los plazos del MAQR y el proceso confirmado.</i>		

⁴⁸La información del MAQR se usa para completar la Parte C. Cuando corresponda (por ejemplo, en el caso de que el Cliente esté implicado en la acusación), el/la Gerente del proyecto puede obtenerla directamente del MAQR.

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

<i>Acciones disciplinarias, incluidas las sanciones, que se aplicarán luego de la investigación de conducta inapropiada por parte del/a Empleador/a.</i>		
<i>Incrementar la capacitación en Códigos de Conducta (CdC).</i>		
<i>Auditar la implementación de medidas de seguridad ante casos de EyAS/ASx.</i>		
<i>Fortalecer la capacitación a la comunidad afectada sobre la concientización y sensibilización de los riesgos relacionados con el proyecto, el CdC y sobre cómo informar incidentes.</i>		
<i>Capacitación a supervisores de proyectos sobre la necesidad de seguir pautas de comportamiento según los CdC y sus responsabilidades de supervisión.</i>		
<i>Plan para mejorar la cobertura/calidad de la prestación de servicios.</i>		
<i>Cualquier otra medida de fortalecimiento del sistema o corrección de fallas del sistema que sea necesaria.</i>		

C3: Para incidentes que involucren a un Contratista:

¿Se ha remitido el incidente al Comité de Prevención y Adjudicación de Disputas (DAAB)⁴⁹? Sí No

⁴⁹ El termino en inglés: *Dispute Avoidance/Adjudication Board (DAAB)*

Formulario de registro de incidentes de discriminación o violencia relacionadas con la orientación sexual y la identidad de género

Parte A: Para ser completada por el jefe del equipo del proyecto

A1: Detalles del proyecto		
Número de identificación del proyecto:	Nombre del proyecto:	Nombre del jefe de equipo del proyecto responsable de la rendición de cuentas y la toma de decisiones:
Nombre del especialista en medio ambiente responsable de la rendición de cuentas y la toma de decisiones:	Nombre del especialista en desarrollo social responsable de la rendición de cuentas y la toma de decisiones:	N.º de notificaciones anteriores de la Herramienta para la Respuesta ante Incidentes Ambientales y Sociales (HRIAS):
Nombre de la unidad de ejecución del proyecto:	Representante de la unidad de ejecución del proyecto:	Fecha en que se completó el formulario:
País del incidente:	Ciudad del incidente:	Lugar del incidente:
Instrumento de financiamiento:		
A2: Antecedentes del proyecto (resumen)		
A3: Mecanismos (arreglos) para la ejecución del proyecto (resumen)		

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

Tipo de contrato de construcción (marque todas las opciones que correspondan):

No aplica ; Obras ; Obras subterráneas ; Diseño y construcción de obras ; Diseño, construcción y operación de obras ; Ingeniería, adquisición y construcción de obras/llave en mano ; Obras, basado en los resultados y el desempeño ; Obras menores ; Planta ; Bienes ; Servicios de consultoría ; Servicios de no consultoría ; Otro.....
Adquisiciones competitivas internacionales ; Adquisiciones competitivas nacionales ; Examen previo ; Examen posterior

A4: El ASESOR MUNDIAL EN MATERIA DE ORIENTACIÓN SEXUAL E IDENTIDAD DE GÉNERO ha revisado este formulario antes de que el jefe del equipo del proyecto continúe con el procesamiento: Sí No

Parte B: Para ser completado por el Prestatario

B1: Detalles del incidente

Fecha en que el mecanismo de atención de quejas y reclamos del proyecto recibió la denuncia:	Fecha en que se informó a la unidad de ejecución del proyecto:	Fecha en que se informó al Grupo Banco Mundial:
Informado al mecanismo de atención de quejas y reclamos del proyecto por: <input type="checkbox"/> Víctima ¹ <input type="checkbox"/> Tercero <input type="checkbox"/> Otro: _____	Informado a la unidad de ejecución del proyecto por: <input type="checkbox"/> Encargado del mecanismo de atención de quejas y reclamos <input type="checkbox"/> Directamente, por la víctima ¹ <input type="checkbox"/> Directamente, por un tercero <input type="checkbox"/> Otro: _____	Informado al Grupo Banco Mundial por: <input type="checkbox"/> Unidad de ejecución del proyecto <input type="checkbox"/> Directamente, por la víctima ¹ <input type="checkbox"/> Directamente, por un tercero <input type="checkbox"/> Otro: _____

1. Si la denuncia es realizada por la víctima, se debe prestar especial atención a las solicitudes de anonimato.

B2: Tipo de incidente que requiere confidencialidad (marque todas las opciones que correspondan)

Violencia relacionada con la orientación sexual y la identidad de género Discriminación por motivos de orientación sexual e identidad de género

Véanse las definiciones en el apéndice 1.

B3: Base para la presentación de nuevos informes

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

<p>a. ¿La víctima ha prestado su consentimiento informado para que se denuncie este incidente? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>	<p>b. ¿Se aplica en este caso la legislación nacional o la obligación de presentar informes? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>c. En caso afirmativo, ¿se ha informado al respecto? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>
--	--

Si la respuesta a las preguntas a y b es NO, no es necesario presentar nuevos informes sobre la denuncia. Sin embargo, en la siguiente Tabla se deberán incluir medidas adicionales para fortalecer la prevención y mitigación de incidentes relacionados con la orientación sexual y la identidad de género en el marco del proyecto.

Otras medidas para fortalecer la prevención y mitigación de incidentes relacionados con la orientación sexual y la identidad de género		
Breve descripción de la medida (<i>Ejemplos: Reemplace el texto en cursiva que figura a continuación por una breve descripción de las medidas que se adoptarán.</i>)	Parte responsable	Fecha prevista
<i>Mayor capacitación en códigos de conducta y no discriminación por motivos de orientación sexual e identidad de género</i>		
<i>Auditoría de seguridad del emplazamiento del proyecto centrada en la orientación social y la identidad de género</i>		
<i>Verificación de que todos los empleados firmen y comprendan el código de conducta</i>		
<i>Mayor conciencia sobre los riesgos relacionados con el proyecto, el código de conducta y la forma de denunciar incidentes en las comunidades afectadas por el proyecto.</i>		
<i>Comunicación activa con las organizaciones de la sociedad civil locales que trabajan con minorías sociales y de género para garantizar el seguimiento continuo de los riesgos y la adaptación.</i>		
<i>Capacitación para los supervisores del proyecto sobre la necesidad de seguir las directrices de comportamiento establecidas en el código de conducta y sus responsabilidades de supervisión</i>		
<i>Plan para mejorar la cobertura/calidad de la prestación de servicios</i>		
<i>Capacitación adicional para los coordinadores del mecanismo de atención de quejas y reclamos</i>		
<i>Otras (sírvese detallar)</i>		

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

B4: Si se ha prestado consentimiento o la legislación nacional exige la denuncia del incidente como se indica en la sección B3, proporcione los siguientes detalles del registro del mecanismo de atención de quejas y reclamos disponible	
Edad de la víctima (si está registrada en el mecanismo de atención de quejas y reclamos):	
Sexo de la víctima (registrado en el mecanismo de atención de quejas y reclamos):	Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>
¿La víctima se ha identificado como integrante de una minoría sexual o de género, o hay indicios de que el caso esté relacionado con la orientación sexual y la identidad de género (es decir, uso de lenguaje homofóbico o transfóbico)?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Se derivó a la víctima a servicios específicos?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿El presunto autor del acto trabaja como empleado en el proyecto (según lo indicado por la víctima e informado al mecanismo de atención de quejas y reclamos)?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

B5: Base para la investigación	
¿La víctima ha prestado su consentimiento informado para que el incidente sea investigado?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Si la respuesta es afirmativa, complete la parte C a continuación utilizando los resultados de la investigación.	

Parte C: Para ser completada por el Prestatario después de la investigación en la que se permita presentar nuevos informes (véase el formulario de registro de incidentes relacionados con la orientación sexual y la identidad de género, parte B)

C1: Medidas correctivas que se implementarán a raíz de la investigación (deberán describirse en detalle en el plan de medidas correctivas)		
Breve descripción de la medida (Ejemplos: Reemplace el texto en cursiva que figura a continuación por una breve descripción de las medidas que se adoptarán)	Parte responsable	Fecha prevista
<i>Derivación de la víctima a servicios de atención integral</i>		
<i>Medidas disciplinarias, incluidas sanciones, que se aplicarán después de la investigación de la conducta inapropiada.</i>		

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

<i>Medidas para evitar que ocurran casos similares en el futuro</i>		
<i>Medidas para subsanar deficiencias en los manuales de procedimiento o en la implementación de procedimientos que contribuyeron al incidente</i>		
<i>Medidas para cambiar o modificar las prácticas de los programas a fin de evitar que se repita el incidente</i>		
<i>Areas en las que se podría necesitar capacitación adicional</i>		