



Competitividad Rural
SAG | UAP - ComRural
Gobierno de la República

**FICHA DE EVALUACIÓN AMBIENTAL Y SOCIAL
PRELIMINAR (FEASP) E INSTRUMENTO DE
GESTIÓN AMBIENTAL Y SOCIAL DERIVADOS
DE LA ATENSIÓN DE LA EMERGENCIA COVID-19**

Este documento es un anexo al Plan de Atención a la Emergencia (PAE) del Componente Contingente de Respuesta a Emergencias (CERC) y Mecanismo de Respuesta Inmediata (IRM) del Proyecto COMRURAL Fondo Ampliado, (Crédito I DA-6046-HO)

30 DE ABRIL 2020

I. Introducción

El Coronavirus COVID-19, fue oficialmente declarado como pandemia el 10 de marzo de 2020, la Organización Mundial de La Salud (OMS), llama como pandemia “a la propagación mundial de una nueva enfermedad”. Esta nueva enfermedad es uno de los varios brotes de Enfermedades Infecciosas Emergentes (EIE) que han surgido en las últimas décadas a partir de animales en contacto con humanos, y que han dado lugar a importantes brotes con considerables repercusiones en la salud pública y la economía. Las últimas pandemias de gripe moderadamente graves se produjeron en 1957 y 1968; cada una de ellas causó la muerte de más de un millón de personas en todo el mundo.

Con COVID-19, los científicos aún intentan comprender el cuadro sintomático completo y la gravedad de la enfermedad. Los síntomas reportados en los pacientes han fluctuado de leves a severos, y pueden comprender fiebre, tos y dificultades respiratorias. Por consiguiente, dado que la prevalencia real de la infección por COVID-19 sigue siendo desconocida en la mayoría de los países, plantea problemas sin precedentes en lo que respecta a la contención y la mitigación a nivel mundial. Estas dificultades acentúan la necesidad de reforzar la respuesta frente al COVID-19 en todos los países, para reducir al mínimo el riesgo y el impacto mundial de la enfermedad.

En febrero de 2020, Honduras adoptó su primer Plan Nacional de Prevención y Respuesta ante Epidemias y Emergencias Sanitarias, así como el Plan para la Contención y Respuesta a Casos de Coronavirus (Covid-19). Las actividades propuestas en dicho plan generarán lecciones aprendidas sobre su implementación y la posible necesidad de hacer ajustes según la experiencia de la emergencia de COVID-19.

Al igual que otros países afectados, Honduras tendrá que afrontar retos como la forma de resolver las limitaciones de la cadena de suministro mundial y la escasez global de insumos claves; la forma de aplicar políticas adecuadas para la realización de pruebas; la forma de implantar estrategias de comunicación apropiadas para el público; la forma de participar eficazmente en la selección y clasificación de pacientes en hospitales y centros de cuidados intensivos; y la forma de aumentar la capacidad de tratamiento efectivo dada la posibilidad de un aumento de los casos hospitalarios, entre otras.

Forma parte de las estrategias y acciones para afrontar la emergencia de COVID-19 la preparación del Plan de Atención a Emergencias/Desastres (PAE), por parte de la Secretaría de Finanzas (SEFIN) para reglamentar el uso de los recursos, dentro de los cuales se encuentran fondos del Proyecto ComRural de INVEST-Honduras.

Con la finalidad de facilitar los procesos de inversión de los recursos y cumplimiento de las salvaguardas ambientales y sociales del Banco Mundial, fuente de financiamiento del Proyecto ComRural Fondo Ampliado, se diseña como parte de los instrumentos operativos del PAE esta Ficha de Evaluación Ambiental y Social.

II. Breve descripción del Proyecto ComRural Fondo Ampliado y sus Componentes:

El ComRural se orienta al mejoramiento de la competitividad del sector rural. Además del principio de la competitividad y productividad, considera otros principios: riesgo compartido, beneficio mutuo, inversiones por demanda, asociatividad, sostenibilidad social, ambiental, económica e institucional.

El objetivo de ComRural es contribuir a incrementar la productividad y competitividad de pequeños productores rurales organizados o en vías de organización, mediante su participación en alianzas productivas en el marco de las cadenas de valor. ComRural contribuye a los objetivos del Plan Estratégico del Gobierno, incrementando el valor agregado, la diversificación productiva y la productividad con mejor acceso a tecnología y a financiamiento.

El Proyecto ComRural en su fase original, es el último de una cartera de proyecto de Banco Mundial, que incluyen en su diseño, un fondo para contingencias. Es Así, que el Fondo Ampliado, cuenta con un Componente Mecanismo de Respuesta Inmediata (MRI) con asignación cero, para permitirle al Gobierno responder rápidamente a una Emergencia Elegible que pudiese declararse. De activarse este componente, el monto aplicado corresponderá al 5% del total de los fondos no comprometidos del Proyecto. Adicionalmente el FA incluye un componente adicional para el fortalecimiento institucional, que refuerza las acciones que se vinieron realizando en este sentido, dentro de los componentes 1 y 3 del Proyecto original, sólo que en menor escala.

Tabla No 1. Resumen de Componentes del Proyecto ComRural

Componentes del ComRural FA	
C1. Componente 1: Apoyo a las Alianzas Productivas	
Incluye la provisión de asesoría técnica para la formulación de planes de negocios viables y ambientalmente sostenibles en base a alianzas entre OPRs y aliados comerciales en el marco de la cadena de valor. El componente puede financiar estudios e investigaciones relevantes para la definición de las alianzas productivas, para identificar oportunidades de inversión prioritarias para las cadenas priorizadas por el Proyecto y facilitar la formulación de los PdN.	
C2. Componente 2: Inversiones productivas	
Se proveerán recursos no reembolsables con el objetivo de cofinanciar los Planes de Negocio viables que se fundamentan en alianzas productivas en el marco de cadenas de valor y son formulados bajo el componente 1. Los recursos de este componente permitirán la implementación de los Planes de Negocio aprobados por parte de las Organizaciones de Productores Rurales, complementando el financiamiento otorgado previamente por el sector financiero privado, socios comerciales y el aporte de las OPR	
C3. Componente 3: Coordinación, Monitoreo y Evaluación	
Este componente apoya la administración, monitoreo y evaluación eficiente del Proyecto, así como la difusión de la información, y asegura que se establezcan	

acuerdos apropiados durante su ejecución. Con fondos de este componente se financiarán los servicios administrativos, equipos de oficina, y los gastos administrativos y operacionales necesarios para asegurar una ejecución eficiente de las actividades del ComRural y del manejo de recursos

C4. Fortalecimiento Institucional Transversal

Es para financiar las actividades estratégicas con el propósito de fortalecer al sector agrícola, incluyendo: (i) servicios de consultoría para llevar a cabo los estudios que logren la identificación de los asuntos relevantes en las principales cadenas de valor y las propuestas para incrementar la competitividad; (ii) estudios para promover Alianzas Productivas, incluyendo insumos para una estrategia de competitividad agrícola y la promoción de productos, y la preparación de estudios básicos en apoyo del diseño de una nueva operación.

C5. Mecanismo de Respuesta Inmediata Ante Emergencia (MRI)

Este componente tiene como objetivo permitirle al Gobierno responder de forma oportuna a una Emergencia Elegible. No se asignará ningún financiamiento a este Componente en este momento. Sin embargo, de ocurrir una Emergencia Elegible, estaría facilitando un canal para el uso de fondos no comprometidos en el marco del Proyecto para la implementación de actividades esenciales por parte de las Agencias correspondientes para responder a dicha emergencia

III. Situación de Emergencia COVID 19

Un brote masivo de la enfermedad de coronavirus (COVID-19) causado por el nuevo coronavirus 2019 (SARS-CoV-2) se ha propagado rápidamente alrededor del mundo desde diciembre del 2019, a partir del diagnóstico inicial de casos en Wuhan, provincia de Hubei, China. Desde inicios de marzo 2020, el número de casos fuera de China se ha incrementado por un factor de trece y el número de países afectados se ha triplicado. En marzo 11, 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró una pandemia global en tanto el coronavirus se propaga rápidamente a lo largo del mundo. Hasta abril 22, 2020, el brote ha resultado en un estimado de 2.471.136 casos confirmados y 169,006 muertes a nivel mundial. (Fuente Informe de Situación - 93, OMS)

En el caso particular de Honduras, el COVID 19, según comunicado # 46 del Sistema Nacional de Gestión de Riesgo (SINAGER), emitido el 22 de abril de 2020, reporto un total de 519 casos de COVID-19 diagnosticados a nivel nacional, de los cuales 161 se encuentran hospitalizados y han fallecido de la enfermedad un total 47 personas.

Uno de los puntos críticos que el país enfrenta es la baja capacidad institucional de respuesta inmediata para la atención de enfermedades prevalentes y epidemias. La disponibilidad limitada y la distribución inadecuada de los recursos del sistema de salud siguen siendo un desafío. En 2016, la densidad de recursos humanos para la salud fue significativamente menor en Honduras que el promedio de ALC: 3,1 médicos y 8,8 enfermeras por cada 10.000 habitantes en Honduras frente a 21,7 médicos y 47,2 enfermeras por cada 10.000 habitantes de ALC (América Latina y el Caribe). La densidad de camas hospitalarias también es baja, con 7 camas por cada 10.000 habitantes en 2014,

en comparación con el promedio de 21 camas de ALC por cada 1.000 habitantes¹. Si bien el nivel de atención primaria se ha fortalecido y las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) están disponibles, el país no está preparado para proporcionar servicios de atención médica o mitigar los impactos del COVID-19 si el número de casos aumentara considerablemente. Los desafíos sociales y de salud se agravarán cuando los servicios de salud estén sobrecargados, lo que representa un desafío inmediato para la sostenibilidad y el funcionamiento efectivo del sistema de salud. Los desafíos sociales y de salud se agravarán cuando los servicios de salud estén sobrecargados, lo que representa un desafío inmediato para la sostenibilidad y el funcionamiento efectivo del sistema de salud. A pesar de la reciente ampliación de la cobertura y los servicios basados en un modelo de atención primaria de la salud, sigue habiendo importantes problemas para garantizar la igualdad de la cobertura en todas las regiones geográficas y grupos poblacionales. Por ejemplo, en el año 2012, el porcentaje de mujeres que no recibieron atención postnatal fue superior al 25% en el Departamento Gracias a Dios e inferior al 5% en Francisco Morazán. Todavía existen barreras en el acceso a los servicios de salud para grupos demográficos específicos, tales como los de poca educación, bajos ingresos, indígenas, afrodescendientes y ancianos. Las mujeres de 15 a 19 años del grupo de menores ingresos y de menor educación, a menudo reportan no poder acceder a los servicios cuando los necesitan. La tasa de mortalidad de niños menores de 5 años es más alta entre los afrodescendientes, con una tasa registrada de 70 muertes por cada 1, 000 nacidos vivos, en comparación con 17 por cada 1, 000 nacidos vivos en todo Honduras.²

El Gobierno de Honduras a partir del origen de la situación de emergencia está solicitando activar los Mecanismos de Respuesta Inmediata (MRI) y los Componentes de Respuesta a Emergencia por Contingencia (CERC), de los proyectos activos que cuentan con disponibilidad de presupuesto en el portafolio nacional del Banco Mundial para atender la emergencia nacional de COVID-19, marco en el cual, la Secretaría de Finanzas (SEFIN) ha tomado la decisión de utilizar los recursos, incluyendo la estructura administrativa del proyecto ComRural Fondo Ampliado (FA), componente No 5 de Mecanismo de Respuesta Inmediata, para la implementación de algunas acciones previstas en el programa de respuesta a la emergencia.

El Programa de Respuesta a Emergencia COVID-19, incluye además de los recursos del ComRural Fondo Ampliado, un monto principal de US\$20millones, que tiene como objetivo responder y mitigar el impacto del COVID-19 en Honduras, y fortalecer al sistema nacional de emergencias y salud pública. Las actividades financiadas por el proyecto están alineadas con los esfuerzos del Gobierno para: (i) apoyar la identificación, el aislamiento y la provisión del cuidado de pacientes con COVID-19 y minimizar la propagación del contagio, y la mortalidad; (ii) fortalecer la capacidad de corto y largo plazo del sistema de salud público para brindar cuidados intensivos.

Por otro lado, en respuesta a la situación de emergencia nacional y cumplimiento de los procedimientos establecidos en el eventual caso de activarse el Componente de

¹ Indicadores de Desarrollo Mundial, Banco Mundial, 2020.

² Programa Estratégico de Preparación y Respuesta Ante el Covid-19 (PEPR). 14 de abril de 2020.

Mecanismo de Respuesta Inmediata (MRI), ante una declaratoria emergencia nacional, como aconteció con el decreto ejecutivo número PCM-005-2020 del 10 de febrero del año 2020, donde el estado declara emergencia sanitaria en todo el territorio, resulta importante resaltar que todas las actividades financiadas a través del CERC/MRI, están sujetas a las políticas de Salvaguardas del Banco Mundial. Los detalles de aplicabilidad se definen en el Manual Operativo del CERC, donde se definen los gastos elegibles.

En el caso particular de Honduras, con fecha 8 de enero de 2016 la Secretaria de Finanzas (SEFIN) dispone de un Manual Operativo en caso de presentarse una activación del (CERC), El Manual Operativo incluye en el capítulo IX los aspectos de las Salvaguarda Ambiental y Social. Además, para cumplir con los requerimientos del Banco, y de acuerdo con los requerimientos para el CERC/MRI, el Gobierno de Honduras ha desarrollado un Marco de Evaluación Ambiental y Social (ESSAF por sus siglas en ingles de Environmental and Social Screening and Assessment Framework).

En caso que se requieran implementar acciones en el marco del Componente de respuesta a emergencias de contingencia (CERC/MRI), que es parte del programa, según el ESSAF del CERC se deberán tomar en cuenta los siguientes lineamientos para asegurar que dichas acciones, y los recursos asignados para dichas actividades, sean consistentes con las políticas de salvaguarda del Banco Mundial, pero reconociendo la naturaleza de las situaciones de emergencia que requerirían la activación de recursos de dicho componente:

- Antes de emplear los fondos CERC o Mecanismo de Respuesta Inmediata (MRI), se debe preparar el Plan de Atención a Emergencias/Desastres (PAE) para reglamentar el uso de los recursos. El PAE será desarrollado por SEFIN con el apoyo de COPECO en el formato indicado.
- Preparar los instrumentos de salvaguardas social y ambiental necesarios según el PAE propuesto, siguiendo los lineamientos del ESSAF del CERC/MRI nacional, antes de emplear los fondos del CERC.

En virtud de la situación descrita de emergencia y la limitada capacidad de respuesta sanitaria, considerando la magnitud de los impactos y escenarios proyectados según los expertos nacionales e internacionales en temas de salud, SEFIN ha elaborado Plan de Atención de Emergencia/Desastres (PAE) para la emergencia de COVID19, decidiendo activar el componente de emergencia del ComRural Fondo Adicional por un monto de USD 2.2 millones. Según el PAE, los recursos del MRI/ del proyecto ComRural FA serán utilizados para la adquisición de equipo de protección personal (EPP) y equipo para el manejo de residuos hospitalarios, estas acciones de respuesta contribuirán a proteger al personal de salud y reducir la propagación del virus COVID-19³. Los bienes serán utilizados para fortalecer los mismos hospitales y laboratorio previstos para recibir apoyo bajo el Plan para la Contención y Respuesta a Casos de Coronavirus (COVID -19) de

³Secretaria de Finanzas SEFIN. Plan de Atención de Emergencia (PAE), Mayo de 2020

\$20.00 millones. Los sitios ubicados todos en el área metropolitana de Tegucigalpa, son los siguientes:

- i) Laboratorio Nacional de Vigilancia de la Salud,
- ii) Hospital Escuela Universitario,
- iii) Hospital del Tórax,
- iv) Hospital San Felipe, y
- v) Hospital María.

Sin embargo, el Equipo de Protección Personal adquirido bajo el MRI/CERC podría ser utilizado en cualquier hospital o centro médico al nivel nacional, según las necesidades.

Los bienes específicos previstos a ser comprados con los recursos del MRI de COMRURAL (FA) son:

DETALLE	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD REQUERIDA
Guantes NO estériles descartables (Talla S, M, L)	Unidad	100,000
Guantes estériles (No. 6.5, 7, 8)	Unidad	99,995
Gafas protectoras	Unidad	26,597
Overol con capucha descartable	Unidad	26,597
Gorros de protección	Unidad	28,000
Delantal sin mangas o pechera	Unidad	26,597
Cubrebotas descartable	Unidad	28,000
Batas descartables	Unidad	30,000
Mascarilla Niosh N95	Unidad	29,288
Mascarilla quirúrgica	Unidad	100,000
Papel toalla	Unidad	1,705
Jabón antibacterial	Unidad	2,000
Hipoclorito de sodio granulado (Balde de 5 galones)	Unidad	500
Alcohol Gel al 70 - 80% (Galón)	Unidad	5,000
Baldes para acarreo de agua	Unidad	210
Bolsas rojas	Unidad	10,000
Bolsas negras	Unidad	10,000
Botas de Hule (Talla 6,7,8)	Unidad	2,000
Bombas para rociado	Unidad	1,350
Termómetro infrarrojo (IR) digital en forma de pistola de temperatura HDE sin contacto	Unidad	3,905
Baterías de termómetro 3 AAA recargable	Unidad	4,000
Dispensadores en spray	unidad	96
Fumigadoras universales a motor	Unidad	34
Desinfectante Virkon TM S en presentación de 5 kg o su homologo	Unidad	62
Auditoría	Unidad	1
Almacenamiento	Unidad	1

IV. Marco Institucional

El actual sistema de Gestión de Riesgos de Desastres (GRD), el SINAGER (Sistema Nacional de Gestión de Riesgos), es un marco normativo general concebido para coordinar la labor de varios organismos diferentes encargados de la temática riesgos y desastres, la adaptación al cambio climático (ACC) y la respuesta a emergencias sanitarias. El marco del SINAGER está respaldado por directivas, políticas y planes amplios; sin embargo, el Gobierno ha reconocido que subsisten vacíos, especialmente en lo que respecta a su capacidad para poner en práctica respuestas coordinadas ante desastres naturales y

emergencias sanitarias, así como para mejorar la capacidad de resiliencia fiscal y capacidad para movilizar recursos fiscales de emergencia.

El Plan para la Contención y de Respuesta ante el COVID-19 será financiado, entre otros, con fondos del Banco Mundial y será ejecutado por Inversión Estratégica de Honduras (INVEST-Honduras) en apoyo a la Secretaría de Salud (SESAL) y tiene como objetivo apoyar al sector salud en la respuesta ante la amenaza que representa el COVID-19 en la República de Honduras.

El Plan incluye, con fondos provenientes del Banco Mundial y bajo el cargo e implementación de INVEST-Honduras:

- a) Un nuevo proyecto de US\$ 20.00 millones, y
- b) Activación del componente MRI del Proyecto ComRural Fondo Ampliado con US\$ 2.2 millones.

Es importante mencionar que INVEST-Honduras y ComRural forman parte de las iniciativas del Gobierno de Honduras para impulsar el desarrollo sostenible en los principales ejes estratégicos de inversión para el mejoramiento de las condiciones socioeconómicas de la población, mediante la gestión de recursos en diferentes fuentes de financiamiento, entre los cuales se encuentra el Banco Mundial.

Para la implementación del Plan para la Contención y Respuesta a Casos de COVID-19, INVEST-Honduras y la Secretaría de Salud (SESAL) han firmado un convenio de cooperación interinstitucional, el cual establece los mecanismos de coordinación en todas las áreas y niveles de ejecución de este, en particular los compromisos técnicos que incluyen; la planificación técnica, la implementación y la supervisión serán responsabilidad de SESAL. En particular, la Dirección General de Redes Integradas de Servicios de Salud (DGRISS) de la SESAL coordinará los aspectos técnicos de salud con las direcciones regionales de salud a nivel subnacional durante la ejecución del Proyecto. Para asegurar procesos adecuados y oportunos de adquisición y gestión financiera (GF), la SESAL se encargará de proporcionar a INVEST-H toda la información necesaria sobre las necesidades técnicas de la respuesta del COVID-19⁴.

El convenio además de lo anterior establece que la SESAL garantizará el cumplimiento de las medidas de mitigación y actividades de control de riesgos y potenciales impactos ambientales y sociales resultantes de la realización del Proyecto, referidas en el Convenio de Crédito No. IDA-6626-HN y el PCAS, incluyendo los instrumentos de gestión ambiental y social desarrollados por INVEST - Honduras, tales como: el Marco de Gestión Ambiental y Social del Proyecto de dicho crédito, y brindar, en un tiempo no mayor a cinco (5) días contados a partir de la fecha de solicitud, toda la información escrita, audiovisual o de cualquier otro tipo, solicitada por los especialistas temáticos de INVEST - Honduras o el Banco Mundial. Así mismo, la SESAL, deberá atender obligatoriamente y de forma

⁴ PAD Honduras Covid- 19 (P173861), Pag. 19.

inmediata, toda instrucción de atención, reparación, y corrección, que INVEST - Honduras le indique.⁵

Evaluación Ambiental y Social Rápida para las actividades específicas a ser financiadas bajo el MRI de COMRURAL FA, como parte del Plan para la Contención y de Respuesta a Emergencia del COVID19.

El Marco de Evaluación y Cribado Ambiental y Social (ESSAF) tiene como principal objetivo establecer los lineamientos generales para el manejo socio- ambiental de las actividades que puedan derivarse de la respuesta inmediata ante una emergencia/desastre elegible que llegase a ocurrir en el país. Se basan principalmente en la aplicación de buenas prácticas ambientales y sociales para la gestión de riesgos, de construcción o de operación de obras de respuesta a emergencias/desastres y de procedimientos para la gestión integral de los residuos generados en los establecimientos de salud en caso de epidemias o pandemias. El ESSAF toma en cuenta la regulación vigente y el marco institucional para la respuesta a emergencias/desastres, además de asegurar el cumplimiento de las políticas aplicables de salvaguarda del Banco Mundial.

La responsabilidad de asegurar la aplicación del ESSAF es en primera instancia de la SEFIN, pero su implementación recaerá directamente en las entidades ejecutoras que desarrollen las actividades financiadas bajo el CCRE / MRI, en coordinación con COPECO, conforme la Ley del Sistema Nacional de Gestión de Riesgos SINAGER.

La activación del MRI (Mecanismo de Respuesta Inmediata) del proyecto COMRURAL FA, hace necesario asegurar el manejo adecuado de los posibles riesgos y potenciales impactos socioambientales. Considerando el perfil de actividades previstas, el MRI ha sido clasificado como Categoría B en términos de la Política Operacional 4.01 sobre la salvaguarda de Evaluación Ambiental del Banco Mundial.

Los recursos del MRI serán usados para adquirir los bienes indicados en la Sección III arriba, para fortalecer las capacidades de laboratorio y hospitalarios en los sitios indicados anteriormente. Estos bienes ayudaran con:

- a) Medios e implementos de bioseguridad para la protección del personal médico y no médico frente a infección de COVID-19.
- b) Dotación de equipo específico para atención de pacientes con COVID-19 en instalaciones médicas.
- c) Detección de pacientes infectados por COVID-19

Los bienes para adquirir y las principales acciones previstas responden a la necesidad de contar con equipos específicos para la atención de COVID-19 y el suministro de material de reposición periódica, necesario para la atención médica y para la protección del personal participante, además de lo requerido para la limpieza y mantenimiento de las instalaciones.

⁵ Borrador del Convenio Interinstitucional entre INVEST-Honduras y SESAL.

Finalmente es oportuno mencionar que las medidas programadas serán regidas por la sensibilidad cultural, respeto étnico, igualdad de género y accesibilidad.

V. Principales Riesgos e Impactos Asociados y Medidas de Control/Mitigación propuestas.

A continuación, se presenta una tabla con los principales riesgos e impactos identificados, asociados a las actividades a desarrollar en el marco del Mecanismo de Respuesta Inmediata (IRM) del Proyecto COMRURAL Fondo Ampliado, (Crédito IDA-6046-HO). Y las medidas de control propuestas.

En el marco de los principales riesgos e impactos descritos, es importante aclarar que el proyecto de adquisición de bienes con fondos del ComRural FA, será implementado en conjunto con un Plan amplio para la contención y respuesta a casos de coronavirus (COVID-19), que programa la inversión de US\$ 20 millones. Bajo este Plan los recursos para acciones como de capacitación del personal médico, comunicaciones, así como el manejo y monitoreo de las medidas de mitigación indicadas para el tratamiento de residuos biológicos serán financiadas conjuntamente.

También resulta oportuno clarificar que el Plan para la contención y respuesta a casos de coronavirus (COVID-19), que implementara INVEST-Honduras, incluye un Marco de Gestión Social y Ambiental manejado bajo el concepto de Estándares Ambientales y Sociales del Banco Mundial (BM), no obstante, el Mecanismo de Respuesta Inmediata (MRI), del ComRural FA, que aplica para esta ficha, será manejado bajo políticas operativas de salvaguardas, aunque las medidas a ser implementadas, en esencia responden a los mismos criterios técnicos, concepto bajo el cual se manejaran para su implementación.

ctividad	Riesgo	Impacto potencial	Medidas de Control / Mitigación	Responsable
Desarrollo de actividades de atención médica y de limpieza y mantenimiento en las instalaciones que atienden la epidemia de COVID-19	Falta de capacidad institucional de respuesta inmediata para la atención de la epidemia por COVID19	Magnificación del daño a la salud de la población por falta de capacidad institucional de respuesta inmediata para la atención de la epidemia por COVID19	Fortalecer el Sistema Nacional de Emergencia a través del Plan de Atención a la Emergencia (PAE) del Mecanismo de Respuesta Inmediata (IRM) del Proyecto COMRURAL Fondo Ampliado, (Crédito IDA-6046-HO)	INVEST - Honduras
	Falta de capacitación del personal médico sobre medidas de protección de riesgos durante la atención de pacientes con COVID19 y el uso apropiado del EPP	Daño a la salud del personal médico por contagio de COVID-19, durante la atención a pacientes.	Asegurar que el personal médico en las instalaciones beneficiarias de los recursos del IRM está capacitado y actualizado sobre los consejos y recomendaciones de la OMS sobre los detalles específicos de COVID-19 y el uso apropiado del EPP que será adquirido con los recursos del IRM, siguiendo los lineamientos definidos en el Anexo 5 sobre precauciones en el contexto de COVID-19.	INVEST-Honduras
	Falta de EPP específico y desconocimiento de su uso adecuado, por los trabajadores (personal no médico) en áreas de hospitales y laboratorios	Daño a la salud de los trabajadores por contagio de COVID-19, durante su jornada laboral	Asegurar de que los trabajadores en áreas de los hospitales y laboratorios beneficiarios del CCRE, expuestos al virus, tengan Equipo de Protección Personal (EPP) y conozcan su uso adecuado, que mitigue el contagio por COVID-19	INVEST-Honduras
	Falta de recursos para la atención del personal no médico contagiado de COVID 19, que labora en áreas con exposición al virus.		Asegurar a los trabajadores en áreas expuestas al virus, con un seguro médico que no excluya el tratamiento en caso de infección por COVID-19.	SESAL
	Existencia de condiciones de riesgo para contagio de COVID19 por falta de limpieza adecuada de las instalaciones y áreas auxiliares del centro de trabajo		Establecer arreglos de limpieza mejorados, que incluyan una limpieza profunda y regular utilizando desinfectante en comedores, instalaciones de alimentos, bebidas, letrinas, baños, duchas, áreas comunes, incluidas las manijas de las puertas, pisos y todas las superficies que se tocan con regularidad	SESAL
	Falta de EPP específico y desconocimiento de su uso adecuado, por los trabajadores encargados de la limpieza en áreas de hospitales y laboratorios		Asegurar que el personal de limpieza tenga el EPP adecuado cuando limpie las salas de consulta y las instalaciones utilizadas para tratar a los pacientes infectados	SESAL
Desarrollo de actividades de atención médica y de limpieza y	Falta de capacitación sobre medidas de prevención del contagio de COVID19 por los	Daño a la salud de los trabajadores por contagio de COVID-19, durante su	Ejecutar campañas de sensibilización y carteles en el sitio para asesorar a los trabajadores y personas con las que se relaciona:	INVEST-Honduras

Actividad	Riesgo	Impacto potencial	Medidas de Control / Mitigación	Responsable
mantenimiento en las instalaciones que atienden la epidemia de COVID-19 (continuación)	trabajadores no médicos en áreas de hospitales y laboratorios	jornada laboral, y de manera indirecta daño a la salud de la población con la que tienen contacto	• Cómo evitar la propagación de la enfermedad (tos / estornudos en la curva del codo; manténgase a 1 metro o más de distancia, estornuda / tose en el tejido e inmediatamente a través del tejido, evita escupir, observa una buena higiene) • La necesidad de lavarse las manos regularmente con agua y jabón, muchas veces al día • Auto aislarse si creen que pueden haber estado en contacto con el virus Auto aislarse si comienzan a mostrar algún síntoma, además de buscar consejo médico.	
	Falta de insumos para el lavado de manos	Daño a la salud de los trabajadores por contagio de COVID-19, durante su jornada laboral, y de manera indirecta daño a la salud de la población con la que tienen contacto	Proveer de estaciones de lavado en todo el sitio, con un suministro de agua limpia, jabón líquido y toallas de papel (para el secado de manos), con un contenedor de basura (para toallas de papel usadas) que se vacía regularmente. Cuando no se pueden proporcionar estaciones de lavado, se debe proporcionar un desinfectante para manos a base de alcohol.	INVEST-Honduras
	Discriminación o abuso por parte del personal de proveedores o del personal interno, hacia personal femenino o de alguna minoría, y a la comunidad cercana a las instalaciones médicas.	Daño a la integridad física y emocional del personal femenino o de alguna minoría, y a la comunidad cercana a las instalaciones médicas, por discriminación o abuso por parte del personal de los proveedores o personal interno.	Los trabajadores deberán seguir los lineamientos mínimos establecidos en el código de conducta incluido en el Anexo4 El cual establece medidas contra la discriminación de alguna minoría por condición étnica, religiosa, política, etc.... o el abuso en personal femenino en los sitios de trabajo.	INVEST-Honduras SESAL
	Acoso, abuso y/o violencia sexual ejercidos por el personal de los proveedores o del personal interno.	Daño a la integridad física y emocional del personal médico femenino, como al no médico que trabaja en hospitales y laboratorios apoyados, así como a la comunidad cercana a las	Incluir en las capacitaciones la información y listados de entidades de apoyo a las víctimas de violencia sexual, para que les sea fácil referir esa información a las potenciales víctimas Los trabajadores deberán seguir los lineamientos mínimos establecidos en el código de conducta incluido en el Anexo4.	INVEST-Honduras SESAL

ctividad	Riesgo	Impacto potencial	Medidas de Control / Mitigación	Responsable
		instalaciones médicas, por acoso, abuso y/o violencia sexual por parte del personal de los proveedores o el personal interno.	Se prestará atención especial en aquellos aspectos del código de conducta orientados a proteger a las mujeres o alguna minoría de recibir discriminación o abuso en el lugar de trabajo.	
Desarrollo de actividades de atención médica y de limpieza y mantenimiento en las instalaciones que atienden la epidemia de COVID-19 (continuación)	Los mecanismos de dotación del equipo y materiales, son discriminatorias hacia establecimientos de atención de la emergencia al que tienen acceso pueblos indígenas y/o afrodescendientes.	Afectación de la salud de personas de origen étnico o afrodescendiente.	La respuesta a la emergencia es de carácter nacional y, por tanto considera la identidad cultural y las costumbres de todos sus pobladores, incluyendo a la población indígena y afrodescendiente. Para este efecto se considerará lo siguiente: Se aplicarán las fichas diagnosticas Anexo 1 para ver las capacidades y requerimientos de equipo y de materiales que demandan los establecimientos de salud.	INVEST-Honduras SESAL
			- Se aplicarán las normas y protocolos de distribución de medicamentos de la SESAL. - Cuando las circunstancias del proyecto lo ameriten e implique impactos directos en territorios de pueblos indígenas o afrodescendientes se socializarán las actividades en torno al COVID-19 en las comunidades autóctonas, explicando los beneficios de la respuesta oficial, pero sin entrar en conflicto por el uso de la medicina tradicional.	INVEST-Honduras SESAL
Utilización de desinfectantes específicos para control de virus como VIRKON o equivalente	Manejo inapropiado del desinfectante VIRKON o equivalente, y de sus residuos y desechos.	Daños a la salud de las personas encargadas del manejo y aplicación de desinfectantes como VIRKON	Todos los desinfectantes en forma granulares deberán manipularse con guantes de goma y protección de mascarillas para evitar la inhalación del producto. Capacitar al personal que lo aplicará de acuerdo con las instrucciones de uso, y medidas de protección. Seguir las instrucciones de uso de acuerdo con la etiqueta técnica del producto, para evitar accidentes. Ver Anexo 6. Medidas para Manejo de VIRKON	INVEST-Honduras SESAL
		Contaminación de agua y/o suelo por disposición inadecuada de los residuos del desinfectante VIRKON	Las áreas de almacenamiento de productos químicos deberán contar con señalización y elementos de seguridad específicos; así mismo, los envases vacíos y residuos químicos deberán ser	SESAL

ctividad	Riesgo	Impacto potencial	Medidas de Control / Mitigación	Responsable
			manejados de acuerdo con los protocolos establecidos por MiAmbiente. Anexo 2	
Detección de COVID19 en laboratorio	La recolección de muestras y las pruebas de laboratorio podrían provocar la propagación de la enfermedad a los trabajadores médicos o de laboratorio, o durante el transporte de muestras potencialmente infectadas.	Daño a la salud de los trabajadores por exposición a agentes infecciosos durante la recolección de muestras, su transporte y su evaluación en el laboratorio.	Capacitar al personal para la toma de muestras y su manejo seguro en el transporte y su procesamiento en laboratorio. Realizar la recolección de muestras, el transporte de muestras y la evaluación de las muestras clínicas de pacientes que cumplen con la definición de caso sospechoso, de acuerdo con la guía provisional de la OMS. Realizar las pruebas en laboratorios debidamente equipados (el manejo de muestras para pruebas moleculares requiere BSL-2 o instalaciones equivalentes) por personal capacitado en los procedimientos técnicos y de seguridad relevantes. Manipular y almacenar las muestras que son materiales potencialmente infecciosos (PIM), como se describe en la Guía del documento de la OMS para minimizar los riesgos de instalaciones que recolectan, manejan o almacenan materiales potencialmente infecciosos para la polio virus (Guía PIM). Aplicar las pautas generales de bioseguridad de laboratorio, establecidas en el Manual de bioseguridad de laboratorio de la OMS, 3a edición Establecer un mecanismo de Quejas y Reclamos	SESAL
	Manejo inadecuado de residuos de las muestras de laboratorio para detección de COVID19,	Daño a la salud de los trabajadores y la población que tenga contacto con los residuos de las muestras de laboratorio para detección de COVID19, por su manejo y disposición inadecuados.	Manejar y descartar los desechos de las muestras de laboratorio para detección de COVID19, siguiendo las normas para desechos biológicos, establecidos por MiAmbiente/OMS, Ver anexo 2.	SESAL
Manejo y tratamiento de residuos derivados de	La dotación de material de protección para atender una epidemia por COVID-19 implica la	La salud del personal médico y no médico que participa en la atención de la emergencia	El manejo, almacenamiento y disposición final de los desechos sólidos hospitalarios, se debe realizar de acuerdo con el Reglamento para Manejo de los Desechos Peligrosos Generados	INVEST-Honduras

ctividad	Riesgo	Impacto potencial	Medidas de Control / Mitigación	Responsable
la atención médica a COVID19	generación de desechos en cantidades mayores a las comunes y requiere de mayor capacidad para su manejo adecuado.	puede ser impactada negativamente por contacto con los desechos peligrosos. incluyendo EPP usado.	en los Establecimientos de Salud de MiAmbiente, y de acuerdo a los lineamientos de guía de la OMS para manejo de material infeccioso de COVID19.	SESAL
	Los desechos mal almacenados o dispuestos inadecuadamente pueden contribuir a la afectación directa de la salud de las personas que los manipulan y a la afectación indirecta de la salud de la población por la generación de fauna nociva y vectores de enfermedades (Roedores y mosquitos)	Daño a la salud de las personas encargadas del manejo de los residuos y daño a la salud de la población que pudiera entrar en contacto con los residuos peligrosos mal almacenados o dispuestos inadecuadamente.	Diseño e implementación de un Plan de Manejo de Residuos Generados en los establecimientos de Salud. (Ver Anexo 4.) que incluya entre otras actividades: ampliar la infraestructura para almacenamiento temporal, capacitar al personal y dotarlo de equipo de protección personal, insumos (bolsas y recipientes especiales), se asignarán espacios específicos para almacenamiento temporal (cuando aplique) y se instalarán mecanismos de tratamiento para inactivación en el caso de los desechos con riesgo infeccioso y patológico.	INVEST -H SESAL
	La quema abierta y la incineración deficiente de desechos médicos pueden provocar la emisión de dioxinas, furanos y partículas, y generar riesgos inaceptables para los trabajadores.	Daño a la salud de los trabajadores encargados del tratamiento de desechos médicos que realizan quema abierta o incineración con baja eficiencia.	Como condición para utilizar el tratamiento de residuos por incineración, se procurará lo siguiente: Reducción y segregación efectiva de residuos, asegurando que solo se incineren las cantidades más pequeñas de tipos de residuos combustibles; Ubicar incineradores lejos de edificios de atención médica y áreas residenciales o donde se cultivan alimentos; Construcción utilizando planes de ingeniería detallados y materiales para minimizar fallas que pueden conducir a la destrucción incompleta de desechos y fallas prematuras del incinerador; Un método de operación claramente descrito para lograr las condiciones de combustión y emisiones deseadas; por ejemplo, los procedimientos apropiados de arranque y enfriamiento, el logro y el mantenimiento de una temperatura mínima antes de quemar los desechos, el uso de velocidades de carga / carga apropiadas (combustible y desechos) para mantener las temperaturas apropiadas, la eliminación adecuada de cenizas y equipos para salvaguardar a los trabajadores;	INVEST- Honduras SESAL
	El uso de la incineración con baja eficiencia para tratamiento de residuos con riesgo biológico	Daño a la salud de la comunidad presente en las inmediaciones de los	Se dará mantenimiento periódico al equipo de incineración de residuos para reemplazar o reparar componentes defectuosos (incluyendo inspección, inventario de repuestos y mantenimiento	INVEST- Honduras

ctividad	Riesgo	Impacto potencial	Medidas de Control / Mitigación	Responsable
	implica la emisión de gases y partículas con posible impacto hacia la comunidad.	incineradores de baja eficiencia, por emisiones a la atmósfera.	diario de registros). Capacitación y administración mejoradas, con programas de certificación e inspección para operadores, disponibilidad de un manual de operación y mantenimiento, supervisión visible de la administración y programas regulares de mantenimiento.	SESAL
	Generación de conflictos poblacionales en sitios de inversión.	Rechazo y adversidad a las inversiones y medidas sanitarias de control y tratamiento del COVID-19	Se cuenta con una identificación y número de bienes priorizados, para 5 centros específicos de atención nacional, ubicados en Tegucigalpa. Los materiales restantes podrán distribuirse a nivel nacional primando los criterios de distribución basados en los focos de emergencia y los lineamientos de distribución establecidos técnicamente por la SESAL. El PPPI elaborado para el PAE, indica las formas en que las autoridades hondureñas se comunicarán con partes interesadas, e incluye un mecanismo mediante el cual la población pueda expresar sus temores, retroalimentación, o quejas sobre el proyecto y las actividades que incluye, las cuales deberán ser adaptadas al contexto del COVID-19, tal como se indica en el Anexo 5	INVEST – HONDURAS SESAL

ANEXO 1.

FICHA DIAGNOSTICA DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EXISTENTES

Esta ficha esta propuesta para guiar la diagnostica que se llevara a cabo en los inicios de la implementación del CCRE, antes de que los bienes estén listos para distribuir a cualquier hospital, laboratorio u otra unidad de salud.

Nombre de la Unidad de Salud _____ -

Domicilio _____

.

Teléfono _____ -

Fecha _____

Nombre del responsable del monitoreo de la medida.

Descripción general de los servicios que brinda el Establecimiento de Salud _____

Número de camas certificadas y ocupación de camas/día.

Número de Personas que laboran en el área en horario diurno y nocturno.

Número de Personas requeridas para atender demanda existente.

Observaciones

ACTIVIDADES	SI	NO	N/A
-------------	----	----	-----

Cuenta con un Plan de Manejo de Residuos Generados			
Existe personal capacitado para trabajar el área de riegos			

Al personal que trabaja en las áreas de riesgo se le asigna el equipo de protección personal de acuerdo al riesgo.			
El personal usa correctamente el equipo de protección personal			
Al personal de limpieza se le asignan los materiales de protección precisos para realizar su trabajo sin riesgo.			
Las áreas de atención a pacientes con COVID-19 cuenta con recipientes rojos de pedal en buen estado y además se les dota de bolsas rojas para un doble encapsulado			
Se depositan en los recipientes todos los residuos recogidos y los del proceso de limpieza (material desechable, equipo de protección)			
La recolección de los residuos cumple con los procedimientos establecidos en el Reglamento para Manejo de los Desechos Peligrosos Generados en los Establecimientos de Salud, de MiAmbiente. (ANEXO 3)			
Los textiles desechables (ropa, sabanas u otros) se colocan en doble bolsa roja			
La transportación de los residuos del sitio de generación al sitio de tratamiento cumple con los procedimientos del manejo de los residuos bioinfecciosos hospitalarios.			
En caso de que fuese necesario, existe un área segura para el almacenamiento temporal para los residuos una vez que se retiran del área de generación			
Se incineran totalmente los residuos y las cenizas se depositan en una caja de confinamiento			
En el área de atención a pacientes con COVID-19 se desinfectan diariamente recipientes usados para almacenar residuos, pisos, mueblerías, jaladeras de puertas, paredes, con hipoclorito de sodio al 5000ppm			
Los residuos generados en las pruebas de COVID-19 son tratados en el laboratorio			

Las fichas serán resguardadas por la unidad de atención médica, pasadas diariamente a un registro digital, se hará un consolidado semanal y mensual y se enviarán a la Unidad de Gestión Ambiental de la SESAL para toma de decisiones.

ANEXO 2

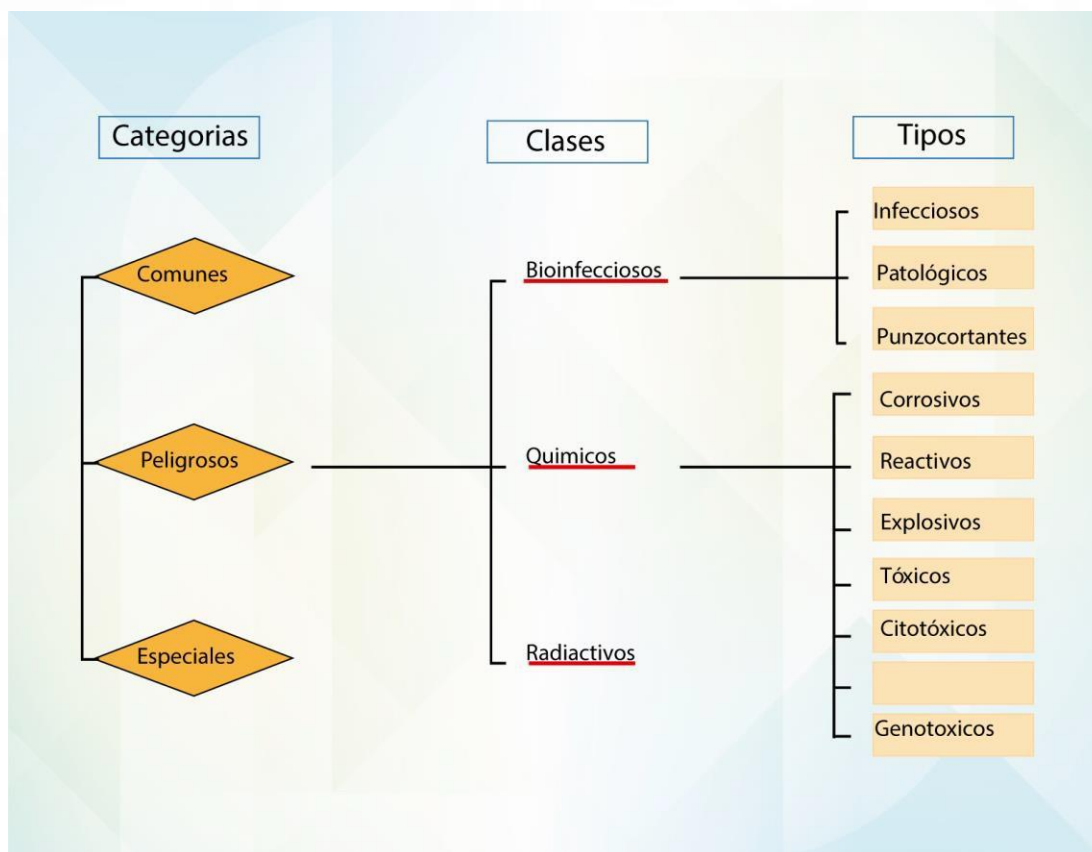
REGLAMENTO PARA MANEJO DE LOS DESECHOS PELIGROSOS GENERADOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, MIAMBIENTE.

El Reglamento tiene por objeto regular las operaciones de manejo de los desechos peligrosos generados en los establecimientos de salud, hasta su disposición final y hacer efectivo el cumplimiento de las disposiciones contenidas en los artículos, 51 literal e), f), g), 53, 56, 57, contenidos en el Código de Salud, para disminuir el riesgo infeccioso, de intoxicación de las personas y la contaminación del ambiente.

Este Reglamento es de orden público y obliga a su cumplimiento en el país a todas las personas naturales y jurídicas, públicas y privadas responsables de la generación de los desechos peligrosos en los establecimientos de salud. Artículo 4: Corresponde a la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud la aplicación del presente reglamento y se establecerá coordinación con la Secretaría de Estado en los Despachos de Recursos Naturales y Ambiente, Agricultura y Ganadería, Alcaldías Municipales y el Ministerio Público. El Capítulo II, enuncia las Definiciones para efectos de la aplicación del Reglamento (páginas 5,6,7 y 8)

El CAPITULO III, trata de la Clasificación de los Desechos Generados en los Establecimientos de Salud

Artículo 6: Para los efectos de este Reglamento los desechos de los establecimientos de salud se clasifican en: Categorías, Clases y Tipos (Ver diagrama siguiente).



DESECHOS	ESTADO FISICO	ENVASE	COLOR
Comunes Comida, papelería, envases y otros.	Sólidos	Bolsas de plástico	Negro
INFECCIOSOS (Sangre líquida o en coágulos, plasma, suero, paquete globular, algodón, gasas, cultivos y cepas de agentes infecciosos, restos de comida de salas de aislamiento)	Sólidos. Líquidos y sólidos que pueden drenar abun- dantes líquidos.	Bolsas de plástico. Recipientes hermé- ticos colocados en bolsas Plásticas.	Rojo
PATOLÓGICOS (Tejidos, órganos, partes provenientes del cuerpo y fetos humanos, cadá- veres de animales, así como sangre y fluidos corporales)	Sólidos. Líquidos y sólidos que pueden drenar abundantes líquidos.	Bolsas de plástico. Recipientes hermé- ticos Colocados en bolsas Plásticas o doble bolsa.	Rojo
PUNZOCORTAN TES (Cualquier objeto punzó cortante desechado)	Sólidos.	Recipientes rígidos y o de cartón colocados en bolsas Plásticas.	Rojo
QUÍMICOS	Sólidos.	Doble bolsa de plástico cuando sus caracter- ísticas lo permitan.	Rojo
	Líquidos.	Envases originales.	
RADIOACTIVOS (Cualquier desecho contami- nado con radio nucleidos)	Sólidos.	Contenedores origina- les o envases que garanti- cen adecuada protec- ción.	Rojo
	Líquidos.	Contenedores que garantizan adecuada protección o dilución al desagüe previo Tratamiento.	
ESPECIALES	Sólidos.	Bolsa de plástico cuando sus características lo permitan.	Negro
VIDRIOS	Sólidos.	Recipientes rígidos o de Cartón grueso.	Rojo

CAPITULO IV Gestión Operativa de los Desechos:

Artículo 7: Para el manejo interno de los desechos debe cumplirse los siguientes procedimientos:

1) Segregación. 2) Etiquetado. 3) Almacenamiento intermedio. 4) Recolección y transporte interno. 5) Almacenamiento temporal.

Artículo 8: Para el manejo externo de los desechos debe cumplirse los siguientes procedimientos:

1) Recolección y transporte externo. 2) Tratamiento. 3) Disposición final.

Artículo 9: Todo establecimiento de salud debe contar con un responsable capacitado, exclusivo para la Gestión Operativa de los Desechos, encargado de organizar, planificar, implementar y aplicar el Plan de Manejo y tomar las disposiciones necesarias para cumplir con lo establecido en el presente Reglamento.

Artículo 10: En los Establecimientos de Salud de menor complejidad, servicios móviles o similares estas tareas deben ser asumidas por el director, jefe o responsable del establecimiento o brigada y deben asignar una persona capacitada para el manejo de los desechos.

CAPITULO V De la Segregación

Artículo 11: Todo Establecimiento de Salud debe capacitar al personal médico, de enfermería, administrativo, personal de servicios varios, permanente o temporal, en función a la correcta segregación de los desechos, atendiendo a la clasificación contenida en el artículo 6 del Capítulo III del Reglamento.

Artículo 12: Se debe clasificar, separar y envasar todos los desechos generados, en recipientes debidamente identificados, rotulados y de fácil manejo, conforme al siguiente cuadro: (Tabla Capitulo III)

Artículo No. 13: Las bolsas para los desechos comunes deben ser de polietileno de baja densidad, color negro, impermeable y opaco, con un espesor de película de 0.12 milímetros y capacidad máxima de 120 litros para una carga que no sobrepase los 30 kilogramos. Los materiales utilizados para su fabricación deben provenir de materia prima virgen y estar libres de metales pesados y cloro, mientras que los colorantes deben ser inocuos.

Artículo 14: Las bolsas para los desechos peligrosos deben ser de polietileno de baja densidad, color rojo opaco, impermeables, con un espesor de película de 0.18 milímetros y capacidad máxima de 120 litros para una carga de que no sobrepase los 10 kilogramos. Los materiales utilizados para su fabricación deben provenir de materia prima virgen y estar libres de metales pesados y cloro, mientras que los colorantes deben ser inocuos.

Artículo 15: Cuando no se disponga de contenedores o bolsas de los colores indicados en los artículos anteriores (negro y rojo), provisionalmente por el termino de seis meses se podrá superar el caso, pintando el recipiente con pintura epóxica o no contaminantes en los colores indicados correspondientemente y rotulándolos en la parte de enfrente en lugar visible y clara la fecha en que fueron pintados.

Artículo 16: Las bolsas serán colocadas en recipientes rígidos, con tapa accionada a pedal; y se llenarán hasta tres cuartas partes (75%) de su capacidad, con amarres que aseguren el cierre hermético de las mismas. Las bolsas y recipientes rígidos deben ser claramente etiquetados antes de transportarlos al sitio de almacenamiento intermedio o al temporal.

Artículo 21: En el caso de papel, plástico y envases de aluminio, se debe utilizar cajas de cartón para el papel, con un volumen no mayor de 100 litros, su capacidad de carga de hasta 30 kilogramos; para el plástico y envases de aluminio se utilizarán barriles de metal o plástico, con una capacidad no mayor de 200 litros.

Artículo 22: Los desechos infecciosos y patológicos sin líquidos libres serán segregados en bolsas de polietileno, etiquetadas y de color rojo. Cuando drenen abundantes líquidos, se debe utilizar recipientes de material rígido, impermeable y resistente, con cierre seguro y hermético para evitar derrames, siempre de color rojo y etiquetado, o llevar el símbolo universal de peligrosidad. En su defecto utilizar doble bolsa roja y colocarla en la caja de cartón grueso con una capacidad de carga de 15 a 25 Kilogramos., que deben ser etiquetada.

Artículo 23: Los desechos punzo cortantes, inmediatamente después de ser utilizados se depositarán en recipientes de material rígido con tapa, con una abertura que impida la introducción de las manos. Se permite utilizar envases plásticos vacíos y cajas de cartón corrugado grueso que evite perforaciones y facilite el transporte seguro. El recipiente debe tener una capacidad no mayor de 2 litros y ser etiquetados con la leyenda que indique. "Peligro desechos punzo cortantes".

Artículo 24: Los recipientes para desechos punzo cortantes una vez llenos en sus tres cuartas partes, deben cerrarse herméticamente, procedimiento que se realizará en el mismo lugar de generación, no deben ser abiertos, vaciados o removidos por ninguna razón y deben ser enviados para su tratamiento y disposición final.

Artículo 25: Los desechos químicos se deben manejar en sus propios envases, empaques y recipientes, atendiendo las instrucciones dadas en sus etiquetas y fichas de seguridad, las cuales deben ser suministradas por los proveedores y ser dispuestos según la norma del manejo de este tipo de desechos.

Artículo 26: Los recipientes que contengan desechos químicos se colocaran en bolsas plásticas rojas, debidamente etiquetadas, observando las precauciones generales siguientes: 1) Colocar en doble bolsas plásticas rojas o colocarla en cajas de cartón. 2) Almacenar los desechos sólidos y líquidos por separado. 3) Para las soluciones, anotar la concentración. 4) Separar los desechos según el tipo al cual pertenecen: ácidos, solventes, etc. 5) No mezclar materiales incompatibles en el mismo recipiente ni en la misma bolsa. 6) No colocar químicos corrosivos o reactivos en latas de metal. 7) Nunca llenar los recipientes más de tres cuartas partes de su capacidad. 8) Asegurar los tapones de latas y botellas antes de empaquetarlas, luego cerrar bien las bolsas que los contienen. 9) Etiquetar el recipiente con las palabras "Desecho químico peligroso".

CAPITULO VI Del Sistema de Etiquetado

Artículo 31: Deben etiquetarse los recipientes que contengan desechos peligrosos al momento de sellarlos, para permitir la identificación, la tipología y peligrosidad del contenido, aun en ausencia de símbolos.

Artículo 32: El responsable del llenado de la etiqueta es aquel debe ser el personal asignado por el jefe del servicio en donde se generen los desechos peligrosos.

Artículo 33: La etiqueta debe ser auto-adherible, medir como mínimo 14 X 10 centímetros y contener la siguiente información: 1) Nombre del establecimiento. 2) Fuente de generación. 3) Tipo de desecho. 4) Estado físico. 5) Concentración o dilución (en caso de líquidos) 8) Nombre del proveedor (en caso de desechos radioactivos) 6) Fecha y hora de recolección. 7) Nombre del responsable del llenado de la etiqueta.

Artículo 34: Se recomienda utilizar la simbología internacional tipo OPS/OMS para identificar el tipo de desecho, utilizando otra etiqueta auto-adherible, que debe medir como mínimo 7 X 7 centímetros. - O en su defecto podrá ser incorporada en la etiqueta descrita en el artículo que antecede.



CAPITULO VII Del Almacenamiento Intermedio

Artículo 35: En los establecimientos de salud, las zonas de almacenamiento intermedio estarán ubicadas en un área exclusiva, aislada, con suficiente ventilación e iluminación, donde se colocan los recipientes rígidos o semi-rígidos con tapa, que puedan contener las bolsas con los desechos peligrosos generados y separados de los recipientes que contengan residuos comunes.

Artículo 36: En los servicios donde se generen los desechos peligrosos, el personal de aseo será responsable de colocar los recipientes sellados y etiquetados en el lugar destinado para su recolección interna.

Artículo 37: Los desechos peligrosos no deben acumularse en las áreas donde se generen, ni en las destinadas a la hospitalización de pacientes, cuartos de limpieza, almacenes de materiales y otros.

Artículo 38: En los quirófanos, salas de partos, salas de emergencia, cuidados intensivos, aislamiento y otros, el almacenamiento intermedio de los desechos será fuera del área estéril o limpia transportado inmediatamente después de su generación a la bodega de almacenamiento temporal.

Artículo 39: La zona de almacenamiento intermedio debe ser debidamente señalizada y los desechos no deben permanecer por más de seis horas antes de ser transportados a la bodega de almacenamiento temporal.

Artículo 40: Se prohíbe el acumuló de bolsas conteniendo desechos en los pasillos de los establecimientos de salud.

Artículo 41: En el caso de establecimientos de salud que no cuenten con espacio físico para ser destinado al almacenamiento intermedio, los desechos deben llevarse directamente a la bodega para el almacenamiento temporal.

CAPITULO VIII De la Recolección y Transporte Interno.

Artículo 42: El personal de aseo será el responsable de trasladar del lugar de almacenamiento intermedio al lugar de almacenamiento temporal, los recipientes conteniendo los desechos peligrosos y para esta operación se debe contemplar:

1) Uso de carros de tracción manual, silenciosos, para el transporte de las bolsas y recipientes. 2) Horario y frecuencia. 3) Rutas críticas. 4) Medidas de seguridad Artículo 43: Los carros de tracción manual deben estar rotulados con la leyenda: “USO EXCLUSIVO PARA DESECHOS PELIGROSOS”, y de color rojo, no deben rebasar su capacidad de carga, ni compactar su contenido. En instalaciones de menor complejidad, se puede prescindir del carro, observando lo dispuesto en el artículo 48 del presente reglamento.

Artículo 44: Los carros de tracción manual a utilizarse deben contener un depósito para el transporte de las bolsas o para recipientes rígidos; no deben llevar ropa u otros suministros; deben desinfectarse después de cada ciclo, utilizando agua, jabón y algún producto químico que garantice sus condiciones higiénicas, por eso deben ser de plástico resistente con tapa, tener ángulos redondeados, sin asperezas, rendijas o bordes filosos que dificulten una limpieza y esterilización efectiva.

Artículo 45: El responsable de la Gestión Operativa de los Desechos o la Dirección del Establecimiento de Salud es el responsable de establecer los horarios, la duración y la frecuencia de recolección, en función de la cantidad y calidad de los desechos generados por cada servicio, sin que las actividades de recolección y traslado interfieran con los servicios de salud y se lleven a cabo con eficiencia y seguridad.

Artículo 46: Los desechos infecciosos y patológicos deben retirarse inmediatamente después de su generación; los envases de desechos punzo cortantes admiten una frecuencia mayor.

Artículo 47: Las rutas para el traslado de los desechos peligrosos deben asegurar la máxima seguridad, deben ser trayectos cortos, directos, y en lo posible que no coincidan con el tránsito de personas, ni interfieran con los servicios, horarios de comida, sala de espera y sobre todo los servicios de emergencia.

Artículo 48: Para que la operación de recolección y transporte se lleve a cabo con eficiencia y seguridad se debe observar las medidas de seguridad siguientes: 1) No arrastrar por el suelo los recipientes y las bolsas plásticas. 2) Cuando se trate de bolsas de plástico, el personal de limpieza debe tomar la bolsa por arriba y mantenerla alejada del cuerpo, a fin de evitar roces y posibles accidentes. 3) Por ningún motivo deben traspasarse residuos de un envase a otro. 4) El personal de limpieza y mantenimiento debe observar las medidas de seguridad dispuestas en el capítulo XIII del presente reglamento. 5) Transportar por separado los desechos comunes y peligrosos y tomar en cuenta la compatibilidad química de los desechos transportados. Artículo 49: No podrán utilizarse ductos neumáticos o de gravedad como medio de transporte interno de los desechos peligrosos, tratados y no tratados. En el caso de utilizar un ascensor común, deben desinfectarse después de su uso.

CAPITULO IX Del Almacenamiento Temporal

Artículo 50: Todo Establecimiento de Salud debe contar con una bodega para el almacenamiento temporal de los desechos que se generan, debe estar ubicada dentro del perímetro del establecimiento, en un área exclusiva, aislada, no inundable, a la espera de su recolección y transporte externo.

Artículo 51: La bodega para el almacenamiento temporal debe cumplir con las siguientes especificaciones: 1) Debe acondicionarse dos espacios separados, uno para desechos comunes y otro para los desechos peligrosos. 2) Preferentemente estar ubicada en un sitio separado del establecimiento, o en una misma zona siempre y cuando la división entre ambos esté perfectamente delimitada con muros de por medio, para evitar mezclas o focos de contaminación. 3) Los depósitos deben estar techados, con pisos y paredes lisas, impermeables y antiderrapantes, con los ángulos de encuentro entre piso y pared redondeados, el piso tendrá un declive de un 2% hacia el desagüe para facilitar el lavado y la desinfección. Todos los orificios serán protegidos para evitar el ingreso de insectos, roedores y pájaros. 4) Estará provisto de pileta con agua y el equipo necesario para la limpieza y la desinfección del personal y de las estructuras físicas. 5) Contar con extintores, aire acondicionado y lámpara de rayos ultravioleta antibacteriana y germicida. 6) Debe estar ubicada de manera que el transporte de los desechos peligrosos no se cruce con el de otros servicios, como cocina, lavandería, área de pacientes, etc. 7) Contar con espacio suficiente para el manejo de los medios de transporte durante las actividades de descarga, almacenamiento y recolección. 8) Debe señalizarse para que se advierta la peligrosidad. 9) Estará convenientemente iluminado y poseerá un sistema de ventilación. 10) El área debe tener acceso restringido y poderse cerrar con llave, para evitar la manipulación de los desechos por personas ajenas. 11) El acceso al área de almacenamiento tiene que ser distinto a la entrada de suministros.

Artículo 52: En los establecimientos de menor complejidad si no se contara con predio para ubicar la bodega de almacenamiento temporal se debe acondicionar un espacio que cumpla al menos con lo indicado en los numerales 1, 2, 3, 4, 6, 8, 9, 10 del artículo 51 que antecede.

Artículo 53: Los desechos peligrosos deben ser recolectados para su tratamiento o disposición final diariamente y bajo ninguna circunstancia deben acumularse a la intemperie.

Artículo 54: La bodega se lavará cada vez que se desocupe.

CAPITULO X De la Recolección y Transporte Externo

Artículo 55: La recolección y transporte externo de los desechos se podrá hacer a través de vehículos propios o empresas e instituciones públicas o privadas licenciadas para tal fin, y el responsable del establecimiento establecerá y coordinará con las mismas, el diseño de las rutas, frecuencia y horarios más expeditos.

Artículo 56: Los vehículos para la recolección y transporte externo de los desechos peligrosos generados en los establecimientos de salud, deben tener las siguientes características: 1) La altura interior del espacio de carga será tal que un hombre de estatura normal pueda trabajar de pie. 2) Para minimizar el riesgo de caídas de los contenedores, el cajón del vehículo debe ser lo suficientemente grande, de tal manera que los desechos no tengan que apilarse unos encima de otros, en forma insegura e inestable. 3) El cajón del vehículo debe contar con un sistema que permita sujetar las bolsas o asentar los contenedores, para impedir que se deslicen durante el transporte. 4) El cajón del vehículo debe estar completamente separado de la cabina. 5) El cajón del vehículo debe cerrarse con llave y el transporte deberá efectuarse de esa forma. 6) La parte interior del cajón del vehículo debe permitir el fácil lavado y disponer de un drenaje que conduzca las aguas a una descarga recolectable. 7) Las puertas de carga deben estar en la parte trasera del vehículo y permitir la mayor abertura posible. 8) El vehículo llevará rótulos que indiquen la presencia de material biopeligroso, el logotipo universal reconocido y nomenclatura de licencia sanitaria. 9) En ningún caso deben utilizarse para el transporte de los desechos peligrosos vehículos compactadores de basura. 10) El vehículo será de uso exclusivo para el transporte de desechos peligrosos.

Artículo 57: Si no se dispone de un vehículo con las características indicadas, se permitirá la utilización de un medio de transporte que cumpla con los numerales 5, 6, 7, 9, 11, 13 del artículo 56 que antecede. Artículo 58: El personal encargado de las actividades de recolección y transporte externo de los desechos comunes y peligrosos generados en los establecimientos de salud, debe observar las medidas de seguridad dispuestas en el capítulo XIII del presente reglamento.

Artículo 59: El personal encargado de las actividades de recolección y transporte externo de los desechos comunes y peligrosos generados en los establecimientos de salud, sea de empresas privadas o propios de los establecimientos, debe estar capacitado tanto en aspectos de manejo adecuado de los desechos como en aspectos de higiene y seguridad.

Artículo 60: Corresponderá a la unidad encargada de la gestión operativa de los desechos o al responsable, vigilar que las actividades de manejo interno se apeguen a este reglamento, en el caso del manejo externo, se establecerá un control de la salida de los desechos peligrosos para supervisar que estos se dispongan adecuadamente en coordinación con la entidad municipal.

CAPITULO XI De los Sistemas de Tratamiento

Artículo 61: Si los establecimientos de salud tienen la capacidad de tratar sus desechos, estos podrán ser transportados como desechos comunes.

Artículo 62: El tratamiento de los desechos peligrosos podrá realizarse mediante las técnicas o procesos siguientes según las características de los desechos: a)

Desinfección química. b) Esterilización con autoclave, microondas, gas / vapor o irradiación. c) Incineración controlada.

Artículo 63: Los desechos punzo cortantes deben sufrir una desinfección química con solución de hipoclorito de sodio al 10% o ácido acético a 10,000 partes por millón, que se colocará antes de enviar al almacenamiento intermedio, es decir cuando se haya terminado de usar el recipiente de recolección de los mismos.

Artículo 64: Si para el tratamiento de los desechos peligrosos se utiliza un incinerador, este debe disponer de una cámara de combustión primaria, que alcance la temperatura mínima de 850 grados Celsius, y una cámara de combustión secundaria, que alcance una temperatura mínima de 1,300 grados Celsius y un tiempo de residencia mínima de gases de dos segundos y deben ser ajustada al tipo de desecho que se incinere. En el proceso de incineración se deben controlar la flama, la temperatura y el suministro apropiado de oxígeno. La carga de desechos dentro de la cámara de combustión, deben hacerse mediante un mecanismo que evite mantener la cámara de combustión primaria abierta.

Artículo 65: Los incineradores que se encuentren en las propias instalaciones del establecimiento de salud, deben ser ubicados en un sitio donde no represente un riesgo para los pacientes, personal que labora en el hospital y para la población en general. Los incineradores instalados fuera del establecimiento de salud deben ubicarse alejados del perímetro urbano. En ambos casos, la selección del sitio donde se instale o construya, deben reunir condiciones de seguridad necesarias para evitar riesgos por fugas, incendios, explosiones y emisiones.

Artículo 66: Todo lugar en donde se ubique un equipo de incineración, deben contar con el equipo mínimo siguiente: 1) Equipo de extintores contra incendio, tipo ABC en condiciones óptimas de funcionamiento. 2) Manguera adecuada para la mitigación de incendios. 3) Depósitos de arena y palas. 4) Equipo de seguridad industrial.

Artículo 67: El Personal encargado de operar el equipo de incineración, deben contar con la capacitación apropiada sobre el proceso de incineración y manejo del equipo. Deben contar así mismo con un manual de operación, que describa el procedimiento del funcionamiento del equipo y las normas de seguridad e higiene, así como de un plan de contingencia.

Artículo 68: El control y medición de las emisiones se hará conforme a los procedimientos establecidos en normas internacionales que sean reconocidas por las Secretarías de Estado en el Despacho Salud y Recursos Naturales y Ambiente, o las nacionales que para tal efecto se emitan o se encuentren vigentes.

Artículo 69: Para los desechos líquidos se aplicará lo consignado en la “Normas Técnicas de las Descargas de Aguas Residuales a Cuerpos Receptores y Alcantarillado Sanitario”, aprobado mediante Acuerdo Ejecutivo Número 058 del 9 de abril de 1996.

Artículo 70: El tratamiento de los desechos radiactivos, solo podrá ser realizado con autorización de la Secretaria de Estado en el Despacho de Recursos Naturales y Ambiente a través de la Dirección General de Energía.

Artículo 71: En el caso de desechos químicos se procederá a desnaturalizarlos de acuerdo al tipo de químico a tratar siguiendo las indicaciones del fabricante.

CAPITULO XII De la Disposición Final de los Desechos.

Artículo 72: Los establecimientos de Salud, que no cuentan con la posibilidad de un sistema de tratamiento físico o químico para los desechos peligrosos, estos deben disponerse en celda de seguridad como está dispuesto en el artículo 48 del Reglamento para el Manejo de Residuos Sólidos.

Artículo 73: La disposición final de los desechos radiactivos, solo podrá ser realizada con autorización de la Secretaría de Recursos Naturales a través de la Dirección General de Energía.

Artículo 74: Los desechos peligrosos tratados o desnaturalizados, deben disponerse como desechos no peligrosos en rellenos sanitarios autorizados por las autoridades de la alcaldía Municipal.

Artículo 75: En los establecimientos de menor complejidad en el área rural que cuenten con suficiente área de terreno, los desechos bio-infecciosos y objetos punzo cortantes se dispondrán en una fosa de seguridad, una para cada tipo de estos desechos, a la cual se le debe aplicar una capa de cal y otra de tierra diariamente; no se deben ubicar cerca de fuentes de agua, recursos hídricos subterráneos, viviendas, tierras de cultivo, ni en zonas propensas a inundaciones o erosión.

Artículo 76: El Establecimiento de salud debe llevar un registro de la ubicación de las fosas de seguridad según tipo de desecho.

Artículo 77: El establecimiento de salud que no disponga de suficiente área de terreno o no cuente con más espacio para ubicar las fosas de seguridad, debe disponer de sus desechos peligrosos en el cementerio local público.

CAPITULO XIII De las Medidas de Seguridad e Higiene

Artículo 78: El personal de limpieza y mantenimiento contratado para el manejo de desechos peligrosos deben contar con su examen físico pre-ocupacional.

Artículo 79: El empleador del personal de limpieza y mantenimiento debe asegurar la cobertura de sus empleados por el Instituto Hondureño de Seguridad Social o bien por un servicio médico privado. Artículo 80: El personal médico y de enfermería que manipulan diariamente y de forma directa los desechos peligrosos, deben observar las medidas de higiene y seguridad siguientes: 1) Deben de ser vacunados contra la Hepatitis A, B, C y tétanos, el costo debe ser asumido por el patrono. 2) Usar guantes descartables, gorras, gabacha de mangas largas o batas, protector ocular y mascarilla. 3) Desechar los guantes si estos se han perforado. En esta situación se deben lavar las manos y colocarse otro par. 4) No tocarse los ojos, nariz, mucosas, ni la piel con las manos enguantadas. 5) El material desechable ya utilizado en ambientes potencialmente infecciosos, como gabachas, delantales, mascarillas, guantes, etc., deben empaquetarse apropiadamente en bolsas plásticas rojas, cerrarlas bien y etiquetarlas como "Desecho infeccioso". 6) Si la persona tiene heridas abiertas o excoriaciones en las manos y brazos, debe protegerlas con bandas impermeables. 7) No readaptar el protector de la aguja con ambas manos, sino con la técnica de una sola mano. 8) Lavarse las manos con agua y jabón después de finalizar su tarea. Artículo 81: El Personal de limpieza, técnicos, mantenimiento y otros relacionados con el manejo de los desechos peligrosos deben observar las medidas de higiene y de seguridad siguientes: 1) Deben de ser vacunados contra la Hepatitis A, B, C y tétanos, el costo debe ser asumido por el patrono. 2) Guantes de hule grueso, de resistencia adecuada, con características anticortantes e impermeables. 3) Desechar los guantes si estos se han perforado. En esta situación se deben lavar las manos y colocarse otro par. 4) No

tocarse los ojos, nariz, mucosas, ni la piel con las manos enguantadas; ni tocar nada que se pueda contaminar. 5) Botas de hule. 6) Overoles con mangas largas. 7) Gafas. 8) Gorro. 9) Mascarilla. 10) Si la persona tiene heridas abiertas o excoriaciones en las manos y brazos, debe protegerlas con bandas impermeables. 11) Disponer de los materiales para el lavado, desinfección y esterilización de contenedores y áreas de almacenamiento. 12) Lavarse las manos con frecuencia y cada vez que vayan a la sala de descanso, para beber, comer, maquillarse, etc. 13) En caso de cualquier tipo de accidente, de rotura o vuelco de algún contenedor de Desechos peligrosos avisar inmediatamente al funcionario responsable del manejo de los Desechos. 14) No vaciar ningún recipiente que contenga desechos, a menos que haya un letrero o instrucciones indicando como hacerlo.

ANEXO 3

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS GENERADOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

El plan de manejo de los residuos generados en los establecimientos de salud y afines debe estar aprobado por MIAMBIENTE/UMA y contar como mínimo con los siguientes puntos. Este plan debe ser elaborado y aprobado por el Banco Mundial antes de que los bienes adquiridos bajo el CCRE estén entregados a cualquier laboratorio o unidad de salud.

1. Perfil del Profesional Asesor Técnico:

Contar con documentaciones y currículum que acrediten su experiencia en la Gestión Integral de Residuos Sólidos.

2. Nombre del establecimiento y razón social.
3. Domicilio constituido.
4. Teléfono y Fax.
5. Descripción general de los servicios que brinda el Establecimiento de Salud.
6. Número de camas habilitadas y ocupación de camas/día.
7. Cantidad de Residuos que se maneja (Kg/d).
8. Procedimientos de manejo de residuos dentro del Establecimiento.
9. Planos generales del Establecimiento, incluyendo ubicación de los sitios de los servicios.
10. Sistema de transporte utilizado para la recolección interna, horario, ruteo y quién lo realiza.
11. Datos del sistema de recolección externa.
12. Descripción de los programas de reciclado, re-uso y reducción.
13. Sistema de tratamiento utilizado.
14. Implementación de mecanismos de control que garanticen la eficiencia del tratamiento.
15. Métodos de disposición final de los residuos sólidos y líquidos generados del tratamiento.
16. Profesional responsable de la elaboración y ejecución del Plan de Gestión.
17. Plan de Contingencias.
18. Programa de Mantenimiento Preventivo.
19. Programas de capacitación de todo el personal.

ANEXO 4

Considerando que en el caso de este proyecto, los trabajadores vinculados podrían ser proveedores o personal médico de SESAL, el formato de este código deberá ser adaptado a las condiciones específicas del Proyecto para ser usado por personal de SESAL en su provisión de servicios médicos relacionados con la atención al COVID19. El código puede ser manejado de acuerdo con las necesidades identificadas para asegurar la no discriminación de minorías, riesgos de explotación, abuso sexual y violencia de género.

CÓDIGO DE CONDUCTA PARA LOS TRABAJADORES DEL PROYECTO

Somos el Proveedor o Personal de salud técnico vinculado a este proyecto, [ingrese el nombre del Proveedor o Unidad técnica si es relevante]. Nuestras obligaciones con [indicar el nombre del empleador] están circunscritas a [indicar la descripción de las actividades/responsabilidades]. Estas actividades se llevarán a cabo en [entrar en el Sitio y otros lugares donde se llevarán a cabo]. Nuestro contrato/obligación profesional nos obliga a implementar medidas para abordar los riesgos ambientales y sociales relacionados con la Obra, incluyendo los riesgos de explotación y abuso sexual y violencia de género.

Este Código de Conducta forma parte de nuestras medidas para hacer frente a los riesgos ambientales y sociales relacionados con las obras. Se aplicará a todo nuestro personal, trabajadores y otros empleados en el lugar de trabajo o en otros lugares donde se estén llevando a cabo las actividades relacionadas al Proyecto. También se aplica al personal de cada proveedor o subcontratista y a cualquier otro personal que nos asista en la ejecución del Proyecto. Todas estas personas se denominan "Personal del Proyecto" y están sujetas al presente Código de Conducta.

Este Código de Conducta identifica el comportamiento que requerimos de todo el personal del Proveedor o de la Unidad Técnica correspondiente.

Nuestro lugar de trabajo es un ambiente donde el comportamiento inseguro, ofensivo, abusivo o violento no será tolerado y donde todas las personas deben sentirse cómodas planteando problemas o preocupaciones sin temor a represalias.

CONDUCTA REQUERIDA

El personal deberá:

1. Desempeñar sus funciones con competencia y diligencia;
2. Cumplir con el presente Código de Conducta y con todas las leyes, reglamentos y otros requisitos aplicables, incluidos los requisitos para proteger la salud, la seguridad y el bienestar de otro Personal vinculado al Proyecto y de cualquier otra persona;
3. Mantener un entorno de trabajo seguro, incluso mediante:
 - a. asegurar que los lugares de trabajo, maquinaria, equipos y procesos bajo el control de cada persona sean seguros y sin riesgos para la salud;
 - b. usar el equipo de protección personal requerido;
 - c. la utilización de medidas apropiadas en relación con sustancias y agentes químicos, físicos y biológicos; y
 - d. seguir los procedimientos operativos de emergencia aplicables.

4. Reportar situaciones de trabajo que él/ella crea que no son seguras o saludables y se alejen de una situación de trabajo que él/ella razonablemente crea que presenta un peligro inminente y serio para su vida o salud;
5. Tratar a otras personas con respeto y no discriminar a grupos específicos como las mujeres, las personas con discapacidad, los trabajadores inmigrantes o los niños;
6. No participar en ninguna forma de acoso sexual, incluyendo insinuaciones sexuales no deseadas, solicitudes de favores sexuales y otras conductas verbales o físicas no deseadas de naturaleza sexual con otro Proveedor o Personal empleado;
7. No participar en la explotación sexual, lo que significa cualquier abuso real o intento de abuso de alguien en situación de vulnerabilidad, poder diferenciar o confianza, con fines sexuales, incluyendo, pero no limitándose a, obtener ganancias monetarias, sociales o políticas de la explotación sexual de otra persona. En los proyectos u operaciones financiados por el Banco, la explotación sexual se produce cuando se utiliza el acceso a bienes, obras, servicios de consultoría o no consultoría financiados por el Banco o se benefician de ellos para obtener beneficios sexuales;
8. No cometer violación, lo que significa penetración forzada físicamente o de otra manera - aunque sea leve- de la vagina, ano o boca con un pene u otra parte del cuerpo. También incluye la penetración de la vagina o el ano con un objeto. La violación incluye la violación marital y la violación/sodomía anal. El intento de hacerlo se conoce como intento de violación. La violación de una persona por dos o más perpetradores se conoce como violación en grupo;
9. No participar en acoso o asalto sexual, lo que significa cualquier forma de contacto sexual no consentido que no resulte en o incluya penetración. Los ejemplos incluyen: intento de violación, así como besos no deseados, caricias, o tocar los genitales y las nalgas, no participar en ninguna forma de actividad sexual con personas menores de 18 años, excepto en el caso de un matrimonio preexistente;
10. Completar los cursos de capacitación pertinentes que se impartirán en relación con los aspectos ambientales y sociales del Proyecto, incluidos los relacionados con la salud y la seguridad, la explotación sexual y la agresión sexual (EAE);
11. Reportar violaciones a este Código de Conducta; y
12. No tomar represalias contra ninguna persona que reporte violaciones a este Código de Conducta, ya sea a nosotros o al Empleador, o que haga uso del Mecanismo de Reclamo [de Quejas del Proyecto].
13. Seguir los procedimientos recomendados por las entidades oficiales especializadas en salud pública sobre el nuevo coronavirus COVID-19.

DENUNCIA DE CASOS

Si alguna persona observa un comportamiento que cree que puede representar una violación de este Código de Conducta, o que de otra manera le preocupa, debe plantear el asunto lo antes posible. Esto se puede hacer de cualquiera de las siguientes maneras:

1. Contactar [escriba el nombre del Experto Social del Proyecto con experiencia relevante en el manejo de la violencia basada en género, o si no se requiere a dicha persona, otra persona designada para manejar estos asuntos] por escrito a esta dirección [] o por teléfono a [] o en persona a []; o
2. Llame a [] para comunicarse con la línea directa de denuncias del Proveedor o la Unidad Técnica (si la hay) y deje un mensaje.

La identidad de la persona se mantendrá en confidencialidad, a menos que la ley del país exija la presentación de denuncias. También se pueden presentar quejas o alegaciones anónimas y se les dará toda la consideración debida y apropiada. Tomamos en serio todas las denuncias de posibles faltas de conducta e investigaremos y tomaremos las medidas apropiadas. Apreciaremos positivamente que los proveedores de servicios puedan ayudar a apoyar a la persona que experimentó el incidente alegado, según corresponda.

No habrá represalias contra ninguna persona que plantee de buena fe una preocupación sobre cualquier comportamiento prohibido por este Código de Conducta. Tales represalias constituirían una violación de este Código de Conducta.

CONSECUENCIAS DE LA VIOLACIÓN DEL CÓDIGO DE CONDUCTA

Cualquier violación de este Código de Conducta por parte del Personal vinculado al Proyecto puede tener consecuencias graves, incluyendo la terminación del contrato y posible remisión del infractor a autoridades legales.

PARA EL PERSONAL DEL PROVEEDOR [Esta sección no aplica para el personal de Salud que forma parte de la SESAL o INVEST-H. En sus casos, se entenderá que el personal relevante recibirá el código de conducta como parte de su labor]:

He recibido una copia de este Código de Conducta escrita en un idioma que comprendo. Entiendo que si tengo alguna pregunta sobre este Código de Conducta, puedo comunicarme con [nombre de la persona de contacto del Proveedor con experiencia relevante en el manejo de la violencia basada en género] solicitando una explicación.

Nombre del personal: [insertar nombre]

Firma*: _____

Fecha: (día mes año): _____

Firma del representante autorizado del Proveedor:

Firma: _____

Fecha: (día mes año): _____

* Cuando por razones de emergencia no permitan la firma del personal requerido, dicha firma podrá postponerse hasta que las condiciones lo permitan, pero el contenido del código de conducta deberá darse a conocer a los trabajadores.

ANEXO 5

Precauciones Relacionadas al COVID-19

Dado el carácter dinámico del novel coronavirus COVID-19, INVEST-H monitoreará de manera regular los últimos lineamientos emitidos por las entidades especializadas en salud pública, particularmente el Ministerio de Salud de Honduras, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), y la Organización Mundial de la Salud (OMS), y otras entidades competentes del gobierno hondureño.

En base a los lineamientos de estas entidades que resulten aplicables a las actividades previstas a implementarse como parte del MRI, considerar las medidas prácticas que el personal tomará en cuenta durante la implementación de sus actividades, proporcionalmente a los riesgos a la salud pública de las actividades previstas. Estas medidas deberán basarse en un análisis de los riesgos asociados al COVID 19 en las actividades, identificando los distintos escenarios que se podrían presentar, y cuál debería ser la respuesta recomendada respecto a estas situaciones, comunicando a las partes sobre la necesidad de implementar las medidas de prevención y gestión, proporcionar la capacitación necesaria, entre otras, considerando el carácter dinámico del tema y las recomendaciones de los entes especializados.

Respecto a las situaciones que requieren actividades de socialización con las partes involucradas, se buscará reducir las interacciones físicas, explorando la opción de establecer comunicaciones virtuales e implementar procesos participativos sin contribuir a la propagación del COVID-19, siguiendo los lineamientos del documento [“Consultas Públicas e Involucramiento de Partes Interesadas en Operaciones Apoyadas por el Banco Mundial Cuando Hayan Restricciones Para la Realización de Eventos Públicos.”](#)

INVEST-H tomará como referencia las recomendaciones contenidas en los siguientes documentos, entre otros, y adoptar los últimos lineamientos de las entidades especializadas en temas de salud pública al respecto. En caso de existir diferencias entre las recomendaciones de distintos organismos, se adoptarán las medidas más rigurosas para minimizar los riesgos de contagio.

Lineamientos de Entidades Internacionales

- Orientaciones técnicas sobre el nuevo coronavirus (2019-nCoV)
<https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>
- Orientaciones para el público (higiene y distanciamiento social, entre otros).
- <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>
- Consejos sobre cómo y cuándo usar una mascarilla:
- <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks>
- Guía para la Preparación de los Lugares de Trabajo para el Virus COVID-19 (OSHA3992).
- <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3992.pdf>

Provisiones del Gobierno Hondureño

- <https://covid19honduras.org/>
- El Gobierno de Honduras, a través del Consejo de Ministros, liderado por La Presidencia de la Republica, ha emitido los siguientes Decretos PCM como respuesta ante la Pandemia del COVID 19:

PCM 05-2020, del 10 de febrero de 2020: Declara el ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA en todo el territorio nacional, con el propósito de continuar y fortalecer las acciones de prevención y control y garantizar la atención a las personas que están padeciendo de dengue; asimismo fortalecer las acciones de vigilancia, prevención, control y garantizar la atención a las personas ante la probable ocurrencia de infección por coronavirus (2019-nCoV).

PCM 05-2020, del 10 de febrero de 2020: Declara el ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA en todo el territorio nacional, con el propósito de continuar y fortalecer las acciones de prevención

y control y garantizar la atención a las personas que están padeciendo de dengue; asimismo fortalecer las acciones de vigilancia, prevención, control y garantizar la atención a las personas ante la probable ocurrencia de infección por coronavirus (2019-nCoV).

PCM: 023-2020 del 20 de marzo de 2020: Modifica y extiende la vigencia del Decreto PCM PCM-005-2020 del 10 de febrero de 2020, mediante el cual se declara el Estado de Emergencia Humanitaria y Sanitaria en todo el territorio nacional. La declaratoria se extiende hasta el 31 de diciembre de 2020.

PCM-029-2020, del 06 de abril de 2020: Crea la figura del Comisionado Especial de Atención a la Emergencia COVID-19. El titular de esta figura especial será nombrado por el Presidente de la República, y tendrá rango de Secretario de Estado. El Comisionado Especial podrá girar instrucciones en el marco de la crisis a otras instituciones a fin de requerir cualquier tipo de recursos logísticos, personal, o cualquier otro, principalmente para vigilancia epidemiológica y la organización de la atención sanitaria.

Dado el carácter dinámico del COVID-19, las medidas a adoptarse al respecto serán sujeto de un manejo adaptativo y flexible. Por lo que las organizaciones implementadoras realizarán las actualizaciones necesarias de forma periódica, y se informará oportunamente a los actores involucrados.

ANEXO 6

MEDIDAS DE MANEJO PARA EL ALMACENAMIENTO, USO, Y DISPOSICIÓN FINAL DE VIRKON® S (DESINFECTANTE) Información obtenida la a hoja de datos de seguridad del producto

MANIPULACIÓN Y ALMACENAMIENTO	
Manejo (Personal)	Evitar la formación de polvo en áreas restringidas. No respirar el polvo o la niebla de pulverización. Suministrar ventilación adecuada. Evítese el contacto con los ojos y la piel. Equipo de protección individual, ver siguiente sección. Lávense las manos antes de los descansos e inmediatamente después de manipular la sustancia. Limpieza regular del equipo, del área de trabajo y de la indumentaria.
Almacenamiento	Proteger contra la contaminación. Conservar los recipientes secos y herméticamente cerrados para evitar la absorción de humedad y la contaminación. Almacenar en el envase original. Consérvese lejos de: Material combustible Bases fuertes Estable en condiciones de temperatura ambiente normal y presión.
CONTROLES DE EXPOSICIÓN/ PROTECCIÓN INDIVIDUAL	
Controles de ingeniería	Proporcionar una ventilación de escape local cuando se manipula el material en cantidad importante
Protección respiratoria	Cuando los trabajadores estén expuestos a concentraciones por encima de los límites de exposición, deberán usar mascarillas apropiadas certificadas. Suministrar ventilación adecuada. En caso de ventilación insuficiente, úsese equipo respiratorio adecuado. Media máscara con filtro mixto para vapor/partículas A2/P2 (EN 141) Consulte al fabricante del respirador para determinar el tipo apropiado de equipo para una aplicación determinada. Observe las limitaciones de uso del respirador especificadas por el fabricante.
Protección de los ojos	Gafas de seguridad ajustadas al contorno del rostro Protección para los ojos que cumpla con la norma EN 166
Protección de la piel y del Cuerpo	Protección preventiva de la piel Guantes impermeables Llevar cuando sea apropiado: Delantal Botas Quitar y lavar la ropa contaminada antes de reutilizar
MEDIDAS EN CASO DE VERTIDO ACCIDENTAL	
Protección del personal	Evacuar el personal a zonas seguras. Utilícese equipo de protección individual.

Limpieza del Derrame	Barrer y recoger dentro de recipientes apropiados para su eliminación. Evite la formación de polvo. Evitar la humedad. Después de limpiar, eliminar las trazas con agua
Medidas en caso de Derrame Accidental	No derramar en el agua superficial. Eliminar, observando las normas locales en vigor