

**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL  
(MSPAS)**



**Programa de Fortalecimiento de la Red Institucional de Servicios de Salud de  
Guatemala, GU-L1163**



**Huehuetenango**



**San Marcos**

**MARCO DE GESTION AMBIENTAL Y SOCIAL**

**VERSION 1/2**

Preparado por  
Cesar Antonio Zurdo, Consultor Ambiental  
Para el MSPAS  
Agosto 2018

### **Acrónimos**

MSPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
BID	Banco Interamericano de Derechos Humanos
CONAP	Consejo Nacional de Áreas Protegidas
CS	Centro de Salud
CAP	Centro de Atención Permanente
CAIMI	Centro de Atención Integral Materno Infantil
HN	Hospital Nacional
COCODE	Consejo Comunitario de Desarrollo
TUBERCULOSIS	TB
IRAS	Infecciones Respiratorias Agudas
ETAS	Enfermedades transmitidas por agua y alimentos
DAS	Dirección de Área de Salud
PI	Pueblos Indígenas
ESHS	Medio Ambiente, Social, Seguridad y Salud Ocupacional (por sus siglas en inglés)

## CONTENIDO

1. Introducción .....	6
1.1 Objetivos y alcance del MGAS .....	6
2. Descripción del Programa .....	7
2.1 Objetivos del Programa .....	8
2.2 Costo y financiamiento del Programa. ....	9
2.3 Componentes del programa .....	9
2.4 Criterios de elegibilidad de los proyectos .....	11
2.5 Área de influencia del Programa.....	11
2.6 Reglamento Operativo del Programa.....	11
2.7 Análisis de Alternativas.....	11
3. Marco legal, normativo e institucional .....	12
3.1 Marco legal y normativo de Guatemala .....	12
3.2 Marco normativo del BID .....	18
3.3 Marco institucional.....	23
4. Principales Riesgos e Impactos y Riesgos Ambientales y Sociales de los Proyectos .	25
4.1 Actividades principales de los Proyectos por ser financiados con el Programa.....	25
4.2 Principales riesgos e impactos ambientales, sociales y de seguridad y salud ocupacional en los Proyectos del Programa (Etapa de construcción y operación).....	26
4.3 Procedimientos para la categorización ambiental y social de los potenciales riesgos e impactos de los proyectos. ....	27
5. Gestión ambiental y social en el ciclo del Programa.....	30
5.1 Requisitos socioambientales en el ciclo de proyecto .....	30
5.2 Lineamientos para la Gestión Ambiental y Social en la implementación de los proyectos del Programa.....	31
a) Lineamientos para la gestión ambiental y social del Programas en la etapa de construcción:.....	31

1.	Lineamientos para el manejo de residuos en la etapa de construcción.....	31
2.	Lineamientos para el control de emisiones atmosféricas .....	34
3.	Lineamientos para la protección del suelo, prevención de procesos erosivos y control sobre la escorrentía.....	35
4.	Lineamientos para manejo de tránsito y señalización .....	36
5.	Lineamientos de Gestión Social y Relación con la Comunidad.....	37
6.	Obrador, Campamentos, Talleres y Depósitos.....	38
7.	Lineamiento de seguridad en el trabajo en la etapa de construcción: .....	39
b)	Lineamientos para la gestión ambiental y social del Programa en la etapa de operación. ....	41
1.	Lineamientos para la gestión de desechos sólidos comunes y hospitalarios CS, CAP, CAIMI y Hospitales. ....	41
2.	Lineamiento para la gestión de aguas.....	49
3.	Lineamientos y medidas de seguridad y salud ocupacional para la etapa de operación: .....	50
4.	Jerarquía de mitigación de Riesgo e Impacto .....	52
5.	Comunicación ambiental y social de los Proyectos. ....	53
6.	Gestión de Pueblos Indígenas .....	53
7.	Análisis Sociocultural .....	57
7.1	Mecanismo de Quejas y Reclamos: .....	58
7.2	Consultas a Pueblos Indígenas .....	59
7.3	Medidas que aseguren la pertinencia cultural de los servicios de salud .....	68
7.4	Lineamientos para la adquisición de los predios.....	69
6.	Monitoreo, Evaluación Ambiental y Social del Programa .....	69
6.1	Monitoreo y evaluación de la fase de construcción.....	70
6.2	Seguimiento Monitoreo fase de operación.....	70
6.3	Indicadores de cumplimiento con ESHS del Programa.....	72

6.4 Monitoreo de la implementación del MGAS ..... 73

Anexos del MGAS..... 74

Anexo I “Lista de Proyectos por financiarse con el Programa” ..... 75

## **1. Introducción**

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, es el ente rector de la prestación de los servicios de salud en la República de Guatemala, el crecimiento de la población supone un aumento de la capacidad instalada, por lo que es necesario construir más edificios para atender a la población que demanda el servicio; el Programa de Fortalecimiento de la Red Institucional de Servicios de Salud de Guatemala (GU-L1163), pretende incrementar la infraestructura y capacidad instalada de los servicios de salud en los Departamentos de Huehuetenango y San Marcos; por lo que es necesario cumplir con las normas ambientales vigentes en el país, así como las salvaguardas socioambientales del BID aplicables al Programa.

El Marco de Gestión Ambiental y Social establece los lineamientos de gestión ambiental y social del Programa en el entendido que tanto la protección del entorno, como la participación de la comunidad, son elementos fundamentales en el éxito de la implementación del Programa.

Los departamentos de Huehuetenango y San Marcos serán los beneficiados del proyecto, ambos se encuentran ubicados en el occidente del país, y constituyen dos de los departamentos más poblados de la nación, con población predominantemente indígena (aproximadamente 65% de la población de ambos departamentos). Los principales grupos indígenas ubicados en estos departamentos son Awakateca, Chuj, Quiché, Poptí, Mam y Qanjobal. Su cultura es una de las más nutridas con costumbres e idiomas nativos que pincelan folklóricamente esta parte del país.

El incremento de la capacidad instalada en infraestructura de salud significa un aumento directamente proporcional de la capacidad resolutive, por lo que se beneficiará significativamente a la población, la cual no tendrá la necesidad de desplazarse hacia otras comunidades, para obtener atención médica. Al mismo tiempo, se podrían generar impactos y riesgos adversos y para lo cual, el presente marco proporciona los lineamientos respecto a cómo gestionarlos, de manera sostenible y consistente con las políticas de salvaguardia del BID.

### **1.1 Objetivos y alcance del MGAS**

Entre los objetivos del presente MGAS, está el de establecer los procedimientos y lineamientos para abordar, evitar y minimizar los riesgos de impactos adversos y potencializar los beneficios sociales y ambientales asociados a la construcción de servicios de salud de los proyectos futuros que no forman parte de la muestra, en los departamentos de San Marcos y Huehuetenango.

El alcance de este MGAS es establecer los lineamientos ambientales, sociales y de salud y seguridad necesarios para la identificación de riesgos e impactos y el establecimiento de las medidas de mitigación de éstos, para los proyectos futuros que no forman parte de la muestra, durante el desarrollo del Programa. Este Marco establece una relación de cumplimiento de los procedimientos ambientales y sociales de las instituciones

involucradas. Deberá ser aplicado por la Unidad Ejecutora del Programa y sus contratistas, con el fin de asegurar la sostenibilidad social y ambiental en el diseño y ejecución de los proyectos a ser financiados por el Programa. El Marco también orientará el cumplimiento de la legislación ambiental nacional y local, y las políticas de salvaguarda ambiental y social del Banco Interamericano de Desarrollo aplicables al Programa. El MGAS ha sido diseñado para guiar la implementación de los temas ambientales, sociales y de seguridad y salud ocupacional de la ejecución de los proyectos fuera de la muestra representativa del Programa.

El MGAS se estructura principalmente en las siguientes 6 grandes secciones:

1. Introducción
2. Descripción del Programa
- II. Marco Legal y Normativo e Institucional
- IV. Principales Riesgos e Impactos Ambientales y Sociales de los Proyectos
- V. Gestión Ambiental y Social del en el ciclo del Programa
- VI. Monitoreo y Evaluación Ambiental y Social del Programa

## **2. Descripción del Programa**

El crecimiento de la población en los departamentos de San Marcos y Huehuetenango ha sido uno de los determinantes para la creación de un Programa que permita el fortalecimiento de la red de infraestructura de salud; la construcción de puestos de salud en las comunidades rurales, y la ampliación y remozamientos en las áreas urbanas de centros de salud, CAP, CAIMI y Hospitales Nacionales.

Resulta imperativo mencionar que, por mandato constitucional, el Ministerio de Salud debe velar porque los habitantes del país tengan acceso a la atención en salud, en términos de calidad y calidez humana.

Los puestos constituyen servicios de salud de poca capacidad resolutive e infraestructura básica, cuenta con una clínica médica, una sala de espera, un área para atención de emergencias, una cocina y un dormitorio, además de los servicios sanitarios; estos se pretenden construir en las comunidades rurales, con lo que se espera beneficiar a las poblaciones más alejadas de un servicio de salud actual. En los puestos de salud se prestan servicios de salud de tipo preventivo, consulta médica, inmunizaciones, plan educacional que consisten en charlas educativas para la población, pesquisa de casos de TB, dengue y otras enfermedades, también se presta atención a emergencias médicas y primeros auxilios. Entre los principales objetivos principales del puesto de salud es reducir el índice de IRAS y ETAS.

Los Centro de salud, cuyas variantes son CAP y CAIMI, la diferencia entre estos radica principalmente en que el CAP atiende las 24 horas y el CAIMI cuenta con el servicio de maternidad; se encuentra en las áreas urbanas de los municipio, su capacidad resolutive es más amplia que el puesto de salud debido que cuenta con más personal, puede incluir además el servicio de odontología, además de consulta médica, plan educacional, atención a IRAS y ETAS, atención de emergencias y primeros auxilios, control prenatal y profilaxis sexual.

Las infraestructuras de los centros de salud cuentan con clínicas médicas, salas de espera, área administrativa, salón de usos múltiples, bodega de insumos y medicamentos, farmacia, área de estacionamientos para ambulancias y vehículos particulares. Los centros y puestos de salud objeto del presente proyecto, serán remozados y ampliados, mejorando significativamente su capacidad constructiva.

Los Hospitales distritales de Santa Ana Huista en Huehuetenango y Malacatán en San Marcos, serán remozados, lo cual incluye mejoras en el techo, piso y paredes, en el caso del Hospital de Malacatán requiere de ampliaciones de áreas específicas como el de Maternidad. Los hospitales distritales se encuentran en las cabeceras de los municipios, coincidentemente con los centros de salud, la capacidad resolutive es mucho más compleja que el del CS, CAP y CAIMI, presta los servicios de consulta externa, emergencias, maternidad, laboratorio clínico, rayos X, medicina de hombres, medicina de mujeres, pediatría, área de intensivos, maternidad, área de quirófanos.

La infraestructura de los hospitales distritales cuenta con un área administrativa, área de medicina de hombres, medicina de mujeres, salas de espera, consulta externa, área de bodegas de insumos y medicamentos, área de mantenimiento e intendencia, centro de acopio de desechos sólidos, área de estacionamiento, área de quirófanos, área de intensivos, pediatría y maternidad, salón de usos múltiples.

Los Hospitales departamentales de Huehuetenango y San Marcos, se ubican en los municipios con el mismo nombre y constituyen las cabeceras departamentales de los departamentos de Huehuetenango y San Marcos respectivamente, son centros asistenciales de mayor resolución y de referencia departamental, se prestan servicios hospitalarios de medicina de hombres, medicina de mujeres, maternidad, pediatría, consulta externa, atención de emergencias. Estos hospitales serán remozados en techo, piso y paredes; entre los componentes de la infraestructura de estos centros asistenciales se encuentra el área de medicina de hombres, medicina de mujeres, área administrativa, mantenimiento, quirófanos, consulta externa, emergencia, estacionamiento, área de bodega de insumos y de medicamentos.

## **2.1 Objetivos del Programa**

El objetivo del programa es el fortalecimiento integral de los servicios de salud, para mejorar la salud de la población, mediante la expansión de la red de infraestructura, provisión de servicios de salud en todos los niveles de atención de la red, mejorando la eficiencia de la gestión de la red pública, mediante la estandarización de los modelos de organización y gestión de redes y gestión de hospitales, beneficiando a 2.4 millones de habitantes de los Departamentos de San Marcos y Huehuetenango.

Con la ejecución del Programa se espera:

- Reducir el daño en salud (desnutrición, mortalidad materno infantil, malaria);
- Mejorar la calidad de los servicios.
- Mejorar la eficiencia productiva.

## 2.2 Costo y financiamiento del Programa.

El programa tendrá un costo de \$US 127 millones, de los cuales 100 millones serán financiados por el Banco Interamericano de desarrollo y 27 por el gobierno de Guatemala, según tabla siguiente.

**Tabla 1 Costo del programa (en \$US)**

	BID	Aporte Local	Total
Componente 1	75,451,334	22,663,253	98,114,586
Componente 2	19,948,667	4,500,000	24,448,667
Administración y Evaluación	4,600,000	-	4,600,000
<b>Total</b>	<b>100,000,000</b>	<b>27,163,253</b>	<b>127,163,253</b>

## 2.3 Componentes del programa

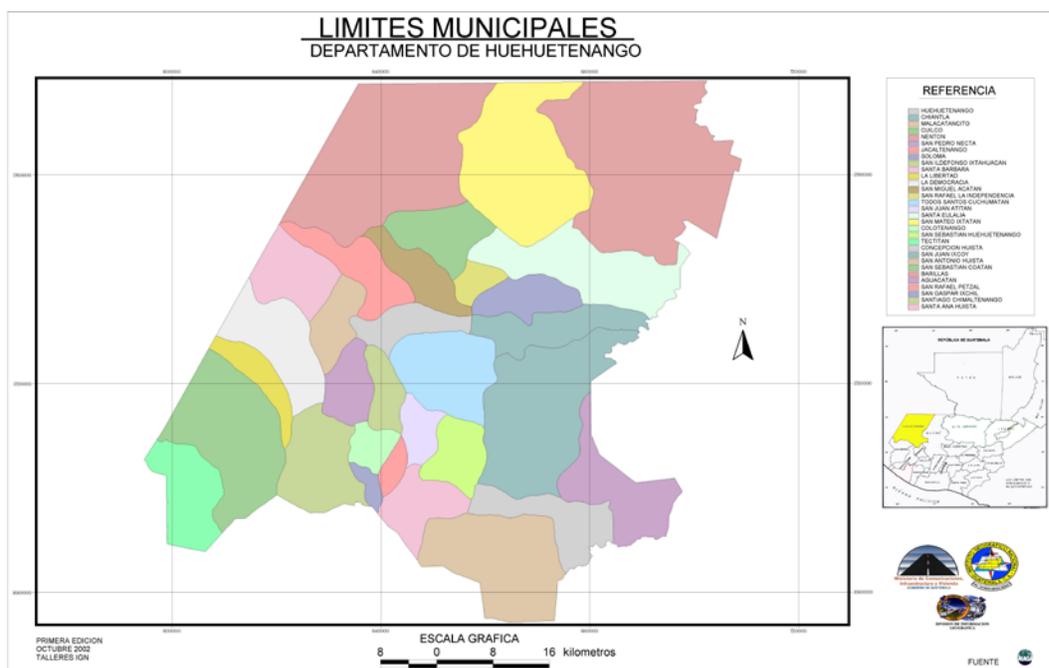
El programa se estructura en los siguientes componentes:

**Componente 1. Fortalecimiento integral de la red de atención de salud (US\$ 75,451,333).** El objetivo de este componente es apoyar la normalización y expansión de la red de servicios, así como el desarrollo del modelo de redes basadas en atención primaria en los departamentos de San Marcos y Huehuetenango. Para lograr este objetivo se financiará al menos i.) la pre inversión, construcción, equipamiento y puesta en marcha de 1 CAP y 75 PS; ii) la pre inversión e inversión para el mejoramiento y equipamiento de 9 CAP, 2 CAIMI, 2 CS, 63 PS 2, HDE y 2 HDI iii) diseño, construcción, remozamiento, equipamiento, puesta en marcha y operación a de redes de apoyo clínico (red de urgencia, banco de sangre, laboratorio de rutina,) y no clínicos (logística de medicamentos e insumos y mantenimientos de infraestructura y equipos) iv) Adecuación e implementación de regulaciones nacionales respecto a gestión de redes, hospitales, DAS, CAP/CAIMI/CS y PS. iv) capacitación del personal en los nuevos puestos de trabajo así como en los nuevos procesos. v) comunicaciones, infraestructura, puesta en marcha y operación de los sistemas de información.

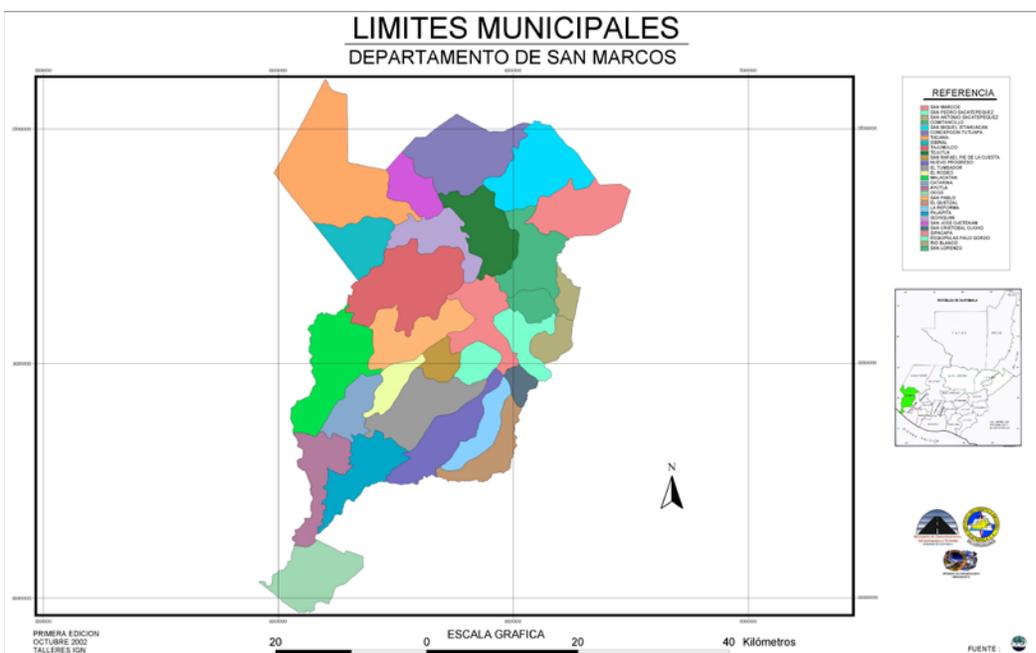
**Componente 2. Fortalecimiento de la función de regulación en la provisión de servicios del MSPAS (US\$ 19.948.667).** El objetivo de este componente mejorar la eficiencia, calidad y oportunidad de los servicios de apoyo (clínico, no clínico y administrativo) necesarios para el trabajo asistencial, para lo cual se promoverá el desarrollo de redes de apoyo desde el nivel nacional al departamental, así como la estandarización de los modelos de organización y gestión de redes y servicios. El componente financiará al menos: (i) los estudios de factibilidad para la a. Regionalización de los Bancos de Sangre, b. Regionalización de Laboratorios de Rutina, c. Sistema de urgencia de salud, d. Logística de Medicamentos e Insumos e. Mantenimiento de Infraestructura y equipos de salud f. Sistemas de Información en Salud. (ii) Infraestructura, equipos, gestión del cambio, puesta en marcha y operación del a. Banco de Sangre de Ciudad de Guatemala, b. Centro regulación de urgencias en Ciudad de Guatemala (iii) Actualización, diseño e implementación de sistema de capacitación de alcance nacional del modelo de gestión hospitalaria, DAS, CAP y PS.

Mapas de la ubicación de los departamentos a financiar obras por el programa

Mapa 1. Departamento de Huehuetenango



Mapa 2. Departamento de San Marcos



El programa potencialmente financiaría las obras de infraestructuras listadas en el anexo I del presente MGAS, “Lista de Proyectos por financiarse con el Programa”.

## **2.4 Criterios de elegibilidad de los proyectos**

La elegibilidad de la construcción de servicios del Programa se encuentra en función de los siguientes criterios:

1. Terrenos a nombre del MSPAS o Municipio,
2. Pertinencia técnica de la localización: documento DGSIAS o Coordinación Técnica del Proyecto
3. Terreno apto para la construcción: documento UPE o Coordinación Técnica del Proyecto; (entre otros: que la ubicación de la infraestructura no esté expuestas a zonas inundables, riesgos de desastres naturales, ubicadas en sitios culturales críticos o habitas naturales críticas)
4. Consentimiento documentado del proyecto por la población, basada en los sistemas de toma de decisiones de las comunidades
5. No generar reasentamientos de personas y/o comercios.

## **2.5 Área de influencia del Programa**

En el caso de los CS, CAP, CAIMI, el área de influencia es el municipio; para el caso de los hospitales distritales y departamentales, el área de influencia será todo el departamento de Huehuetenango y San Marcos respectivamente. El área de influencia directa de cada proyecto es la comunidad donde el mismo se encuentra constituido; teniendo impacto además en las comunidades aledañas, esto es para el caso de los puestos de salud.

## **2.6 Reglamento Operativo del Programa**

El Reglamento Operativo (ROP) del Programa incluirá los requisitos socio ambientales acordados y regirá la ejecución del Programa. El Presente MGAS será parte integral del ROP y por lo que las disposiciones incluidas en este serán de carácter contractual y obligatoria.

## **2.7 Análisis de Alternativas**

Los terrenos donde se pretendan construir infraestructuras de salud deberán estar adscritos al Ministerio de Salud, o bien, debe existir un documento en donde el donante expresa su voluntad de que el mismo se adscriba al MSPAS para funcionar como puesto o centro de salud. El terreno no debe estar en litigio y deberá cumplir con los criterios de elegibilidad antes descrito e incluidos en el ROP.

El terreno debe estar alejado de montañas empinadas que generen avenidas de agua, deben estar libre de riesgo de inundación, basureros formales o clandestinos, barrancos o fuertes pendientes, y en el caso de centros en tierras indígenas, la comunidad debe aceptar la construcción de los servicios a través de su consentimiento explícito y por escrito que están de acuerdo con la construcción del centro con las características previstas y que consideran que los lugares donde se construirán los centros de salud son apropiados.

Construcciones que impliquen el reasentamiento involuntario de viviendas y/o comercios no serán elegibles para ser incluidos como parte del presente Programa.

De no contar con un predio de las características anteriores, se deberán buscar otras alternativas de terrenos, que si cumpla con estos requerimientos mínimos.

### 3. Marco legal, normativo e institucional

#### 3.1 Marco legal y normativo de Guatemala

Normativa	Aplicación para el Programa
Constitución Política de la República de Guatemala	<p>Art.97, establece que “El Estado, las municipalidades y los habitantes del territorio nacional están obligados a propiciar el desarrollo social, económico y tecnológico que prevenga la contaminación del ambiente y mantenga el equilibrio ecológico. Se dictarán todas las normas necesarias para garantizar que la utilización y el aprovechamiento de la fauna, de la flora, de la tierra y del agua, se realicen racionalmente, evitando su depredación”, en virtud de este artículo, gira la legislación ambiental guatemalteca.</p> <p>El artículo 93 establece que “El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna”.</p> <p>El Artículo 94 indique que “El Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social”.</p>
Código de Salud decreto 90-97	<p>“El Estado en cumplimiento de su obligación de velar por la salud de los habitantes y manteniendo los principios de equidad, solidaridad y subsidiaridad, desarrollará a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en coordinación con las instituciones estatales centralizadas, descentralizadas y autónomas, comunidades organizadas y privadas, acciones de Promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, así como las complementarias pertinentes, a fin de procurar a los guatemaltecos el más completo bienestar físico, mental y social. Asimismo, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia</p>

	Social garantizará la prestación de servicios gratuitos a aquellas personas y sus familias, cuyo ingreso personal no les permita costear parte o la totalidad de los servicios de salud prestados”. Este artículo establece la rectoría de la salud por parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
Decreto 68-86 Ley de protección y mejoramiento del medio ambiente.	Artículo 8. Establece que, para cualquier proyecto, obra, industria o actividad, será necesaria la presentación de una evaluación ambiental. El funcionario que omitiere la presentación de dicho estudio será sancionado con multa de entre 5,000 y 100,000 quetzales.
Acuerdo gubernativo 137-2016 reglamento de Evaluación, control y seguimiento ambiental	Establece los distintos tipos de evaluaciones ambientales, el procedimiento para su realización, presentación ante el MARN. El procedimiento para la obtención de la licencia ambiental, los costos de la misma, además establece las sanciones por el incumplimiento de lo establecido en dicho reglamento.
Acuerdo Ministerial 199-2016. Listado taxativo de proyectos, obras, industrias o actividades.	En el cuerpo del instrumento legal establece la categorización de los proyectos, en la división 41, grupo 390, renglón 574, establece que la construcción de puestos de salud, ampliación de centros de salud y hospitales, corresponde entre la categoría B2 a la categoría A, observando para su categorización el número de camas.
	“El Estado en cumplimiento de su obligación de velar por la salud de los habitantes y manteniendo los principios de equidad, solidaridad y subsidiaridad, desarrollará a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en coordinación con las instituciones estatales centralizadas, descentralizadas y autónomas, comunidades organizadas y privadas, acciones de Promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, así como las complementarias pertinentes, a fin de procurar a los guatemaltecos el más completo bienestar físico, mental y social. Asimismo, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social garantizará la prestación de servicios gratuitos a aquellas personas y sus familias, cuyo ingreso personal no les permita costear parte o la totalidad de los servicios de salud prestados”. Este artículo establece la rectoría de la salud por parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
Convenio número 169 de la Organización Internacional del Trabajo	Dicho convenio se establece sobre el marco de la protección a los pueblos tribales en países independientes, cuyas condiciones sociales, culturales y económicas les distinguen de otros

	sectores de la colectividad nacional, y que estén regidos total o parcialmente por sus propias costumbres o tradiciones o por una legislación especial.
Ley de los Consejos de Desarrollo Urbano y Rural, Decreto número 11-2002 del Congreso de la República de Guatemala	La mencionada ley, parte de un Sistema de Consejos de Desarrollo, los cuales permiten ser el medio principal de participación de la población maya, xinca y garífuna y la no indígena, en la gestión pública para llevar a cabo el proceso de planificación democrática del desarrollo, tomando en cuenta principios de unidad nacional, multiétnica, pluricultural y multilingüe de la nación guatemalteca
Código Municipal, Decreto número 12-2002 del Congreso de la República de Guatemala	De acuerdo al mandato del Código Municipal, establece que las comunidades de los pueblos indígenas, son formas de cohesión social natural y como tales tienen derecho al reconocimiento de su personalidad jurídica, debiendo inscribirse en el registro civil de la municipalidad correspondiente, con respeto de su organización y Administración interna que se rige de conformidad con sus normas, valores y procedimientos propios, con sus respectivas autoridades tradicionales reconocidas y respetadas por el Estado, de acuerdo a disposiciones constitucionales y legales. Además, contiene principios relacionados a las Alcaldías indígenas, ya que el gobierno del municipio debe reconocer, respetar y promover las alcaldías indígenas, cuando éstas existan, incluyendo sus propias formas de funcionamiento administrativo
Ley de Desarrollo Social, Decreto No. 42-2001 del Congreso de la República de Guatemala	La presente Ley tiene por objeto la creación de un marco jurídico que permita implementar los procedimientos legales y de políticas públicas para llevar a cabo la promoción, planificación, coordinación, ejecución, seguimiento y evaluación de las acciones gubernativas y del Estado, encaminadas al desarrollo de la persona humana en los aspectos social, familiar, humano y su entorno, con énfasis en los grupos de especial atención. El referido cuerpo legal se relaciona con aspectos de reasentamiento desde un punto de vista que el Estado debe ser el garante en proporcionar normas jurídicas para que la población se sienta beneficiada, segura y protegida por el Estado, como un medio muy importante para que el Estado adquiera legitimidad, pues del poder público debe emanar la justicia y la equidad hacia la población guatemalteca, actuando dentro de las gestiones de reasentamiento, con herramientas y normas jurídicas sólidas que permitan un desarrollo social

	justo
Ley de los Consejos de Desarrollo Urbano y Rural, Decreto No. 11-2002 del Congreso de la República de Guatemala	El Sistema de Consejos de Desarrollo es el medio principal de participación de la población maya, xinca y garífuna y la no indígena, en la gestión pública para llevar a cabo el proceso de planificación democrática del desarrollo, tomando en cuenta principios de unidad nacional, multiétnica, pluricultural y multilingüe de la nación guatemalteca. Es por medio de dichas instancias en donde puede llevarse a cabo acciones que permitan lograr resultados positivos e inclusivos a nivel social dentro de las gestiones de reasentamientos, buscando con ello participación inclusiva y democrática.
Ley Forestal, Decreto número 101-96 del Congreso de la República de Guatemala.	Con la presente ley, se declara de urgencia nacional y de interés social la reforestación y la conservación de los bosques, propiciando el desarrollo forestal y su manejo sostenible, mediante el cumplimiento de los siguientes objetivos: a) Reducir la deforestación de tierras de vocación forestal y el avance de la frontera agrícola, a través del incremento del uso de la tierra de acuerdo con su vocación y sin omitir las propias características de suelo, topografía y el clima; b) Promover la reforestación de áreas forestales actualmente sin bosque, para proveer al país de los productos forestales que requiera; c) Incrementar la productividad de los bosques existentes, sometiéndolos a manejo racional y sostenido de acuerdo a su potencial biológico y económico, fomentando el uso de sistemas y equipos industriales que logren el mayor valor agregado a los productos forestales; d) Apoyar-promover e incentivar la inversión pública y privada en actividades forestales para que se incremente la producción, comercialización, diversificación, industrialización y conservación de los recursos forestales; e) Conservar los ecosistemas forestales del país, a través del desarrollo de programas y estrategias que promuevan el cumplimiento de la legislación respectiva; y f) Propiciar el mejoramiento del nivel de vida de las comunidades al aumentar al aumentar la provisión de bienes y servicios provenientes del bosque para satisfacer las necesidades de leña, vivienda infraestructura rural y alimentos.
Convención sobre la Diversidad Biológica	Constituye un tratado internacional jurídicamente vinculante con tres objetivos principales: la conservación de la diversidad biológica, la utilización sostenible de sus componentes y la participación justa y equitativa en los beneficios que se deriven de

	<p>la utilización de los recursos genéticos. Su objetivo general es promover medidas que conduzcan a un futuro sostenible. La conservación de la diversidad biológica es un interés común de toda la humanidad. El CDB cubre la diversidad biológica a todos los niveles: ecosistemas, especies y recursos genéticos. También cubre la biotecnología a través del Protocolo de Cartagena sobre Seguridad de la Biotecnología. De hecho, cubre todos los posibles dominios que están directa o indirectamente relacionados con la diversidad biológica y su papel en el desarrollo, desde la ciencia, la política y la educación hasta la agricultura, los negocios, la cultura y mucho más.</p>
<p>Ley de Áreas Protegidas, Decreto número 4-89 del Congreso de la República de Guatemala</p>	<p>Establece que la diversidad biológica, es parte integral del patrimonio natural de los guatemaltecos y, por lo tanto, se declara de interés nacional su conservación por medio de áreas protegidas debidamente declaradas y administrada.</p>
<p>Reglamento de las Descargas y Rehúso de Aguas Residuales y de la Disposición de Lodos, Acuerdo Gubernativo No. 236-2006</p>	<p>El objeto del presente Reglamento es establecer los criterios y requisitos que deben cumplirse para la descarga y reúso de aguas residuales, así como para la disposición de lodos. Lo anterior para que, a través del mejoramiento de las características de dichas aguas, se logre establecer un proceso continuo que permita: a) Proteger los cuerpos receptores de agua de los impactos provenientes de la actividad humana. b) Recuperar los cuerpos receptores de agua en proceso de eutrofización. c) Promover el desarrollo del recurso hídrico con visión de gestión integrada</p>
<p>Acuerdo Gubernativo 260-2013 del presidente de la República de Guatemala, (creación de Unidades de Género del Ejecutivo)</p>	<p>La Política Ambiental de Género del Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales, busca propiciar la equidad e inclusión de mujeres y hombres que trabajan por la protección, conservación y mejoramiento de los bienes y servicios naturales, a través de incorporar más efectivamente el enfoque de género en las políticas, estrategias, planes, programas, proyectos e instrumentos ambientales de este Ministerio.</p>
<p>Acuerdo Gubernativo 509-2001. Reglamento para el manejo de desechos sólidos hospitalarios.</p>	<p>Establece lineamientos para la segregación, acopio, transporte y disposición final de los desechos sólidos hospitalarios.</p>
<p>Ley de Idiomas Nacionales</p>	<p>Transparencia activa (artículos 9, 11 y 18) Las <b>leyes</b>, instrucciones, avisos, disposiciones, resoluciones, ordenanzas de cualquier naturaleza, deberán traducirse y divulgarse en los <b>idiomas</b> Mayas, Garífuna y Xinka, de acuerdo a su comunidad o región lingüística, por la Academia de las Lenguas</p>

	<b>Mayas de Guatemala.</b>
Acuerdos de Paz	Reconoce los derechos humanos, la identidad de los pueblos indígenas, el reasentamiento de los pueblos desarraigados por el conflicto armado.
Ley de Dignificación y Promoción Integral de la Mujer	Reconocimiento del carácter pluricultural y multilingüe de la Nación guatemalteca y se fundamenta en los principios constitucionales de respeto por la libertad, la dignidad, la vida humana, y la igualdad ante la ley. Art. 3. Prohíbe la discriminación contra la mujer independientemente de su etnia.
Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación racial, racismo y xenofobia	Basada en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, establece que todos los seres humanos tenemos los mismos derechos independientemente de la condición económica, estrato social, étnica, cultural o cualquier tipo de preferencia. Prohíbe la discriminación en todas sus formas.

La constitución Política de la República de Guatemala establece en su artículo 97. “El Estado, las municipalidades y los habitantes del territorio nacional están obligados a propiciar el desarrollo social, económico y tecnológico que prevenga la contaminación del ambiente y mantenga el equilibrio ecológico. Se dictarán todas las normas necesarias para garantizar que la utilización y el aprovechamiento de la fauna, de la flora, de la tierra y el agua se realicen racionalmente, evitando su depredación.

Por mandato constitucional el Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales – MARN - es el ente rector de la política ambiental del país, entres sus funciones se encuentra velar por la protección y mejoramiento del medio ambiente.

El Decreto 68-86 del congreso de la República de Guatemala es la Ley de Protección y Mejoramiento del Medio Ambiente, el cual establece en el artículo 8, que para cualquier obra, proyecto o industria será necesario presentar una evaluación de impacto ambiental; en este sentido, el MARN ha creado el acuerdo gubernativo 137-2016, por medio del cual establece los instrumentos ambientales necesarios para la construcción, ampliación o mejoramiento de los servicios de salud, los cuales son tipificados en el listado taxativo que es el Acuerdo Ministerial 199-2016.

En el marco de la gestión ambiental, los servicios de salud están obligados por el Acuerdo Gubernativo 509-2001 del Ministerio de Salud, a dar tratamiento final adecuado a todos los desechos sólidos de carácter hospitalario, en los Departamentos de Huehuetenango y San Marcos, los servicios de salud almacenan, embalan e identifican con etiquetas las bolsas de desechos sólidos especiales, los cuales son tratados y dispuestos finalmente por una empresa especializada en el tratamiento de desechos sólidos hospitalarios.

Para el cumplimiento de las leyes nacionales, los proyectos deben contar con previa autorización por la Dirección del Sistema Integral de Atención en Salud, específicamente

del Departamento de Desarrollo de los Servicios de Salud, quienes deben emitir un dictamen técnico que avala la construcción del proyecto. Para obtener el dictamen técnico, la Dirección de Área de Salud, o bien el hospital, deberá presentar un estudio de prefactibilidad, realizado por la dirección ejecutiva de la unidad ejecutora correspondiente.

El Decreto 68-86 Ley de Protección y Mejoramiento del Medio Ambiente, tal como se mencionó, contiene los lineamientos para la adecuada gestión ambiental de los proyectos de infraestructura, las construcciones de los servicios de salud deben sujetarse a lo que establece el artículo 8 de esta ley, la cual indica que para cualquier proyecto será necesaria la presentación ante el MARN, de una evaluación ambiental.

### **3.2 Marco normativo del BID**

El Programa se ejecutará siguiendo los lineamientos establecidos en las normas y directrices establecidas en las políticas del BID que aplican al Programa, las cuales son las siguientes:

- Política 102 - Acceso a la información
- Política 703 - Medio ambiente y cumplimiento de salvaguardas
- Política 761 - Equidad de género en el desarrollo
- Política 765 - Pueblos indígenas
- Política 704 - Manejo de riesgo de desastres naturales

Un requerimiento conjunto establecido tanto en la política OP-703 como en la política OP-765 es la necesidad de realizar consultas significativas con la población. Al respecto, el Programa cuenta con un Plan de Consultas, el cual se incluye como un documento separado pero que forma parte de la documentación del proyecto.

#### **Acceso a la Información (Política 102)**

La política cuenta con cuatro principios básicos:

Principio 1: Máximo acceso a la información. De acuerdo con esta política el BID reafirma su compromiso con la transparencia en todas sus actividades, procura maximizar el acceso a todos los documentos y la información que produce y a ciertos documentos e información específicos en su poder (que no figuran en una lista de excepciones). Principio 2: Excepciones claras y delimitadas. Se menciona en la política que toda excepción de divulgación se basará en la posibilidad, clara y delimitada, de que la divulgación de información sea más perjudicial que benéfica para ciertos intereses, entidades o partes, o en que el Banco esté legalmente obligado a abstenerse de divulgarla. Por otra parte, el Banco podrá abstenerse de divulgar información que en circunstancias normales sería accesible si determina que el divulgarla causaría más perjuicios que beneficios.

Principio 3: Acceso sencillo y amplio a la información. El BID procurará a través de todos los medios facilitar el acceso a la información. Las directrices para maximizar el acceso a la información incluirán plazos para tramitar solicitudes y se basarán en el uso de un sistema para clasificar la información según su accesibilidad con el transcurso del tiempo. Principio 4: Explicación de las decisiones y derecho a revisión. En caso de que se niegue el acceso a la información, el Banco citaría la excepción pertinente en la política para justificar su decisión. Los solicitantes a los que se niegue el acceso a información tendrán el derecho de pedir que un comité ad hoc de acceso a la información, de carácter interdepartamental y presidido por la Oficina de la Presidencia, revise la decisión. Los documentos socio ambientales tales como: AAS/PGAS para los proyectos de la muestra representativa del Programa, el presente MGAS, el ASC, el informe de las consultas, y otros documentos que se generen durante la implementación del Programa, serán publicados en las páginas Webs del BID y del Ejecutor.

### **Equidad de Género en el Desarrollo (Política-761)**

El objetivo de la Política es fortalecer la respuesta del Banco a los objetivos y compromisos de sus países miembros en América Latina y el Caribe de promover la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer. Las acciones en cumplimiento de esta Política contribuirán a impulsar las prioridades institucionales y la misión del Banco de acelerar el proceso de desarrollo económico y social de sus países miembros regionales.

En el contexto de esta Política, igualdad de género significa que mujeres y hombres tienen las mismas condiciones y oportunidades para el ejercicio de sus derechos y para alcanzar su potencialidad en términos sociales, económicos, políticos y culturales. La Política reconoce que la búsqueda de la igualdad requiere de acciones dirigidas a la equidad, lo cual implica la provisión y distribución de beneficios o recursos de manera que se reduzcan las brechas existentes, reconociendo asimismo que estas brechas pueden perjudicar tanto a mujeres como a hombres.

Se entiende por empoderamiento de la mujer la expansión en los derechos, recursos y capacidad de las mujeres para tomar decisiones y actuar con autonomía en las esferas social, económica y política. En el marco de la política se identifican dos líneas de acción:

- La inversión directa en áreas estratégicas para la igualdad de género, y,
- La integración transversal de la perspectiva de género en las intervenciones de desarrollo.

### **Pueblos Indígenas (Política OP-765)**

El Banco Interamericano de Desarrollo (BID) tiene requisitos específicos con respecto a la consideración y el tratamiento de los Pueblos Indígenas (PI) potencialmente afectados por los proyectos que financia, los cuales se reflejan en la política de salvaguarda del BID sobre Pueblos Indígenas (OP-765). Elementos clave relacionados a la implementación de OP-765 son la implementación de análisis e instrumentos de evaluación y análisis apropiados para evaluar la evaluación del nivel de riesgo e impacto para los PI; el desarrollo e implementación de medidas de mitigación y compensación alineadas con los niveles de

riesgo e impactos, a menudo documentados e implementados a través de planes y marcos de PI específicos; la importancia de la consulta y la participación de los PI en las diferentes etapas del desarrollo, además de la implementación y el monitoreo del proyecto, incluido un alto nivel de compromiso mediante negociaciones de buena fe; el desarrollo colaborativo de acciones de mitigación y planes de acción (incluyendo consideraciones de identidad cultural); la implementación de medidas para evitar la discriminación y promover la igualdad de oportunidades; y el reconocimiento de las dimensiones clave de la identidad indígena, incluyendo la cultura, el idioma, los conocimientos tradicionales, además del apego y la dependencia de la tierra y sus recursos naturales, entre otros.

### **Manejo de riesgo de desastres naturales (Política 704)**

En esta política se identifican como desastres naturales a los terremotos, maremotos, huracanes, erupciones volcánicas, inundaciones, sequías, epidemias, incendios forestales y erosión, o una combinación de ellos, se consideran también los accidentes que afectan muy negativamente a la producción económica o el medio ambiente, tales como las explosiones, y los derrames de petróleo y de productos químicos.

Se determina asimismo que en el análisis de los proyectos se debe incorporar un análisis de riesgo de que ocurra un desastre natural y sus consecuencias ambientales, a fin de (i) reducir al mínimo los daños y las pérdidas materiales en los proyectos en curso del Banco en zonas en las que podría ocurrir un desastre natural; y (ii) adoptar medidas adecuadas para salvaguardar cada proyecto y su zona respectiva. El Programa se ha clasificado como de riesgo tipo 1 moderado antes el riesgo de desastres naturales, debido a que la mayoría la zona donde se ejecutar el programa esta principalmente expuesta eventos sísmicos, deslizamientos de tierra e inundaciones.

### **Medio Ambiente y Cumplimiento de Salvaguardas (Política 703)**

El objetivo de esta Política es impulsar la misión del Banco en América Latina y el Caribe para lograr un crecimiento económico sostenible y para cumplir objetivos de reducción de pobreza consistentes con la sostenibilidad ambiental de largo plazo.

Los objetivos específicos de la Política son: (i) potenciar la generación de beneficios de desarrollo de largo plazo para los países miembros, a través de resultados y metas y de sostenibilidad ambiental en todas las operaciones y actividades del Banco y a través del fortalecimiento de las capacidades de gestión ambiental de los países miembros prestatarios, (ii) asegurar que todas las operaciones y actividades del Banco sean ambientalmente sostenibles, conforme lo establecen las directrices establecidas en la presente Política y (iii) incentivar la responsabilidad ambiental corporativa dentro del Banco mismo. El Banco procurará alcanzar estos objetivos específicos mediante la adopción de medidas que aborden transversalmente los temas ambientales respecto del desarrollo social y económico, y mediante la aplicación de medidas de salvaguardias ambientales en todas las actividades realizadas por el Banco.

Las Directrices de la Política sobre Medio Ambiente se encuentran estructuradas en dos categorías principales: transversalidad del medio ambiente y salvaguardias ambientales.

Estas dos categorías son críticas para la sostenibilidad ambiental y se complementan y refuerzan mutuamente. El Programa se ejecutará en cumplimiento con las directivas activadas, las cuales son las siguientes:

Tabla 3. Política Medio Ambiente y Cumplimiento de Salvaguardas OP-103 (directrices aplicables al el Programa)

B.2 Legislación y Regulaciones Nacionales:	El Programa cumplirá con la normativa nacional en materia ambiental y social de Guatemala.
B.3 Preevaluación y Clasificación:	El Programa ha sido clasificado como Categoría “B” dado que se espera que las obras a ser financiadas (construcción, expansión, remodelación y equipamiento de nuevos puestos de salud, centros de salud y hospitales), podrían causar riesgos e impactos negativos localizados, de intensidad moderada, y de corta duración, para los cuales se disponen de medidas de mitigación efectivas, definidas en las Evaluaciones socioambientales realizadas durante la Preparación del Programa.
B.4 Otros Factores de Riesgo:	Entre los factores de riesgo identificado para la operación figuran: (i) la falta de capacidad de gestión del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y del Ministerio de Medio Ambiente, debido a las limitaciones de personal para el seguimiento y cumplimiento ambiental; y (ii) exposición de la infraestructura a riesgos de desastres, principalmente, movimientos telúricos, y de no tomarse las medidas adecuadas para la ubicación de la infraestructura se podrían tener exposición a riesgos de erupciones volcánicas, inundaciones y deslizamientos de tierra.
B.5 Requisitos de Evaluación y Planes Ambientales y Sociales	A los fines de identificar los riesgos e impactos positivos y negativos que pueda producir la implementación del programa, se realizaron las siguientes evaluaciones socio ambientales: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Un AAS/PGAS para la muestra representativa de Programa (25 proyectos).</li> <li>- Un MGAS: para guiar la implementación en cumplimiento socio ambiental de los proyectos futuros fuera de la muestra.</li> <li>- ASC: para el tratamiento adecuado de las poblaciones indígenas, a ser beneficiadas.</li> <li>- Las consultas para los Proyectos de la muestra</li> </ul>
B.6 Consultas	Las operaciones clasificadas como Categoría “B” requieren al menos una consulta durante la fase de preparación. El proceso de consulta será continuo y aplicará a todas las obras del Programa. Para los proyectos de la muestra representativa se ha realizado una ronda de consulta con la población afectada. Las consultas han sido desarrollada siguiendo los estándares del Banco y de la legislación nacional de

	<p>Guatemala.</p> <p>Se ha incluido un mecanismo de atención a quejas y reclamos de la población para las obras de la muestra y los lineamientos para las obras futuras; así como también y un plan de comunicación e involucramiento comunitario para la ejecución del Programa. Las consultas han sido socioculturalmente apropiadas con las características de la población involucrada. El resultado del proceso de consulta se ha documentado en un informe de consulta el cual se encuentra adjunto al ASC, publicado en la página web del Ejecutor y del Banco.</p>
B.7 Supervisión y Cumplimiento;	<p>Supervisar el cumplimiento de todos los requisitos de las salvaguardias socioambientales estipuladas en el acuerdo de préstamo y en los reglamentos de crédito u operacionales del Proyecto por parte de la Agencia Ejecutora. El Banco supervisara la ejecución del Programa en cumplimiento con Salvaguardias.</p>
B.10 Materiales Peligrosos;	<p>Los materiales peligrosos durante la construcción están relacionados al uso de gasolina, diésel, aceites y otros materiales peligrosos; la generación de estos materiales podría provenir generalmente del uso de maquinaria pesada. Los materiales peligrosos relacionados a la etapa de operación serán aquellos relacionados principalmente a la generación de aguas residuales hospitalarias y desechos sólidos bio-infecciosos hospitalarios.</p> <p>En el PGAS/MGAS se establecen las medidas de control y los lineamientos para la gestión y la disposición final tanto de las aguas residuales como de los desechos sólidos bio-infecciosos/hospitalarios.</p>
B.11 Prevención y Reducción de la Contaminación;	<p>El AAS y PGAS de la operación, así como también los planes específicos de gestión ambiental y social de cada una de las obras incluirán los adecuados planes de prevención y reducción de la contaminación.</p>
B.17 Adquisición	<p>Contratistas y subcontratistas deberán implementar las medidas de mitigación y control recomendadas en PGAS/MGAS/ASC y ROP del Programa. Este requisito será incorporado en los pliegos de licitación de los proyectos</p>

El presente proyecto tomará en cuenta las Guías sobre medio ambiente, salud y seguridad de la Cooperación Financiera Internacional - IFC por sus siglas en inglés

### 3.3 Marco institucional

#### Entidades responsables de la gestión ambiental y social del Programa

**Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social:** es la institución que tiene a su cargo la rectoría de la salud en la República de Guatemala, para el efecto cuenta con una red de puestos y centros de salud y hospitales, distribuidos estratégicamente en toda la República, su función consiste en facilitar el acceso a los servicios de salud a todos los habitantes, la cual debe realizarse con calidad, calidez y cobertura; para el efecto se ha dividido la atención en tres niveles: en el primer nivel de atención se encuentran los puestos de salud, en el segundo nivel se encuentran los centros de salud, CAP, CAIMI, y en el tercer nivel de atención se encuentran los hospitales distritales y departamentales. Para atender a la población requiere de infraestructura, además del personal, equipo e insumos. Además de la atención hospitalaria, debe vigilar el comportamiento epidemiológico de la población, la inmunización de infantes y animales domésticos, vigilar el saneamiento ambiental de las poblaciones, la eliminación de vectores y la búsqueda activa de casos.

Corresponde al Ministerio de Salud, por medio de sus representantes legales, que son los directores de Áreas de salud de San Marcos y Huehuetenango, así como los directores ejecutivos de los hospitales de estos dos departamentos, asegurar que se cumplan tanto las salvaguardas ambientales del BID, como las medidas de protección ambiental establecidas por el Ministerio de ambiente, en la resolución ambiental de cada uno de los proyectos. Asimismo, la unidad ejecutora del Programa deberá contar con especialistas socioambientales que realicen un seguimiento permanente a la ejecución de los planes y medidas de gestión establecidos como parte del Programa.

**Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales:** Es el ente rector de la política ambiental del país, su función es velar por la protección y mejoramiento del medio ambiente; debe emitir licencia ambiental para los proyectos de infraestructura, previa presentación de un instrumento ambiental, realizado por expertos en la materia y registrados como consultores en dicha institución. El MARN debe velar por el cumplimiento de la política de cambio climático, muy vinculada a los objetivos del milenio, cuyo fin primordial es la disminución de la pobreza y la protección del medio ambiente, además de la reducción de las emisiones de gases de efecto invernadero.

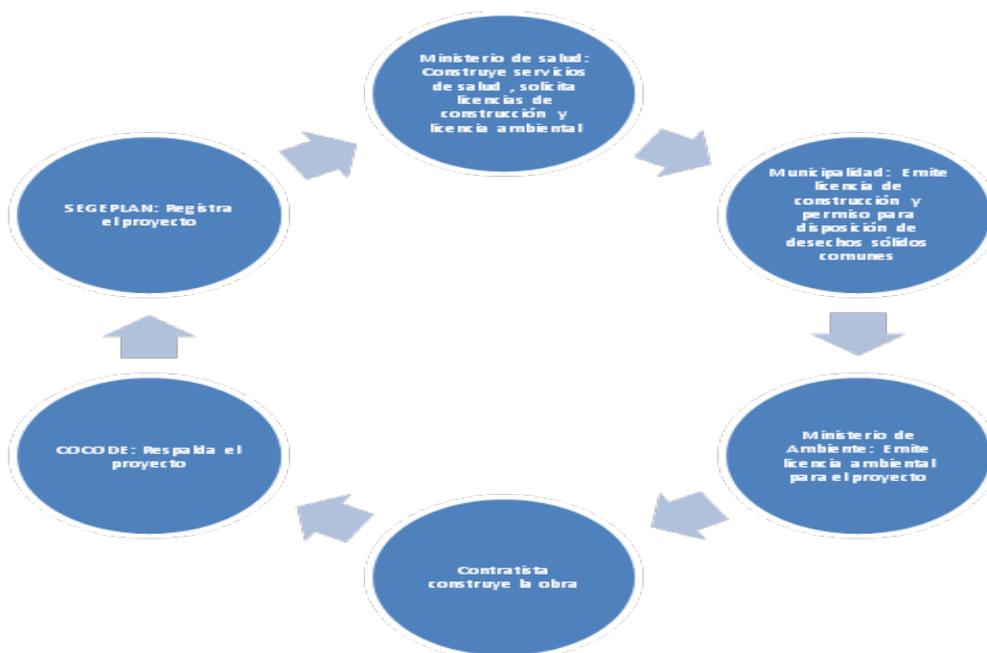
Es la institución que emite una resolución ambiental para cada proyecto, las delegaciones departamentales de Huehuetenango y San Marcos, para este caso, serán las involucradas en el proceso, los técnicos de estas dependencias deberán visitar las obras y cerciorarse que se cumplen con las medidas de protección ambiental y social establecidas en las resoluciones ambientales emitidas para cada obra del proyecto que las requiera según la legislación de Guatemala. La unidad ejecutora del Programa deberá verificar que se cuenten con todas las licencias correspondientes antes del inicio de las obras específicas que las requieran.

**CONRED:** Es el ente encargado de llevar a cabo las acciones para reducir las consecuencias de un desastre natural o provocado, para el efecto, genera un protocolo de atención a un evento adverso antes, durante y después del mismo.

**Municipalidad:** Las municipalidades locales, de los municipios donde se llevarán a cabo las construcciones o remozamientos, deberán emitir una licencia para que los desechos sólidos resultantes de la construcción (ripió), sean depositados en un lugar adecuado. La unidad ejecutora del proyecto deberá verificar que se hayan obtenido todas las licencias municipales correspondientes antes del inicio de obras. Es un ente autónomo con carácter de gobierno local, se encarga de velar por el bienestar de los vecinos de un municipio, mediante la prestación de servicios básicos y de saneamiento ambiental. Coordina con las instituciones para lograr el mejor desempeño de estas dentro del municipio.

Si bien las instituciones mencionadas pueden tener la capacidad de cumplir con los requerimientos de la legislación nacional, dicha capacidad no necesariamente se extiende a la verificación del cumplimiento de las salvaguardas ambientales y sociales del BID, por lo cual será necesaria la contratación de un especialista ambiental y un especialista social para dar seguimiento a las mismas. El especialista ambiental deberá ser Ingeniero Ambiental, con registro de consultor ambiental en el Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales, y tener experiencia en manejo de desechos hospitalarios y/o gestión ambiental en servicios de salud. El especialista social deberá tener experiencia en temas de gestión social en proyectos de infraestructura en zonas habitadas por pueblos indígenas, y estar familiarizado con proyectos en el sector salud.

**Figura 1. Diagrama de la coordinación intersectorial**



#### 4. Principales Riesgos e Impactos y Riesgos Ambientales y Sociales de los Proyectos

##### 4.1 Actividades principales de los Proyectos por ser financiados con el Programa

Tipos de servicios de salud	Actividades principales
Puestos de salud	Construcciones nuevas: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificación de terrenos</li> <li>- Establecer certeza jurídica de los terrenos</li> <li>- Construcción de la infraestructura</li> <li>- Limpieza y acabados</li> <li>- Cumplimiento de las medidas de mitigación de impactos ambientales</li> </ul>
	Remozamientos: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Almacenamiento de materiales de construcción</li> <li>- Realizar trabajos de remozamiento</li> <li>- Limpieza y acabados</li> <li>- Cumplir con las medidas de mitigación de impactos ambientales</li> </ul>
CAIMI	Construcciones nuevas <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificación de terrenos</li> <li>- Establecer certeza jurídica de los terrenos</li> <li>- Construcción de la infraestructura</li> <li>- Limpieza y acabados</li> <li>- Cumplimiento de las medidas de mitigación de impactos ambientales</li> </ul>
	Remozamientos <ul style="list-style-type: none"> <li>- Construcción de la infraestructura</li> <li>- Limpieza y acabados</li> <li>- Cumplimiento de las medidas de mitigación de impactos ambientales</li> </ul>
Hospitales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Construcción de la infraestructura</li> <li>- Limpieza y acabados</li> <li>- Cumplimiento de las medidas de mitigación de impactos ambientales</li> </ul>

#### 4.2 Principales riesgos e impactos ambientales, sociales y de seguridad y salud ocupacional en los Proyectos del Programa (Etapa de construcción y operación)

Tipos de servicio de salud	Riesgos e Impactos principales	Medidas de Mitigación Ambientales y sociales Principales
<b>Etapa de construcción</b>		
Puestos de salud, CAIMI, Hospitales, CS.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Erosión del suelo</li> <li>- Contaminación del aire por polvo y gases</li> <li>- Generación de ruido</li> <li>- Contaminación del suelo por excretas</li> <li>- Contaminación del suelo por desechos sólidos producto de la construcción</li> <li>- Accidentes laborales</li> <li>- Conflictos sociales</li> <li>- Discriminación</li> <li>- Acoso sexual</li> <li>- No inclusión de pertinencia cultural en los proyectos del Programa</li> <li>- Quejas por los pacientes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Utilizar solo el área necesaria para las zanjas</li> <li>- Mantener área con cubierta vegetal</li> <li>- Asperjar agua con bomba de mochila en el área del proyecto para evitar la generación de polvo en el ambiente.</li> <li>- Se prohíbe la quema de desechos sólidos comunes (basura) en el área del proyecto</li> <li>- Realizar trabajos en horario de 7 a 16 horas, para evitar molestias en la población por ruidos fuertes.</li> <li>- Uso de letrinas portátil, para evitar que los trabajadores hagan sus necesidades fisiológicas en lugares inapropiados</li> <li>- El ripio y desechos sólidos comunes deberán ser depositados en un lugar autorizado por la municipalidad del lugar.</li> <li>- Proporcionar y capacitar al personal para que utilice correctamente el equipo de seguridad y protección en el área de trabajo.</li> <li>- Implementar medidas que aseguren la pertinencia cultural de los servicios de salud.</li> <li>- Contar con predios legal nombre del Ministerio de salud.</li> <li>- Implementar mecanismos de quejas y reclamos funcionales los cuales sean culturalmente apropiado y acorde a las características geográficas de la población indígena durante la construcción y operación de las obras.</li> <li>- Consultar a la Población Indígenas y obtener su consentimiento con el proyecto</li> <li>- Monitorear y evaluar el cumplimiento de las medidas de mitigación.</li> </ul>
<b>Etapa de operación</b>		
Puestos de salud, CAIMI, Hospitales, CS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contaminación del suelo por desechos sólidos especiales</li> <li>- Generación de aguas residuales de tipo especial</li> <li>- Contaminación del aire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contratación de empresa especializada en el tratamiento de desechos sólidos especiales (bioinfecciosos)</li> <li>- Se prohíbe la quema de desechos sólidos plásticos u orgánicos dentro del proyecto, los desechos sólidos comunes serán extraídos y dispuestos finalmente en un lugar autorizado por la municipalidad del lugar.</li> </ul>

	<p>por gases de efecto invernadero</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Accidentes laborales</li> <li>- Quejas por los pacientes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Instalación de un sistema de tratamiento de aguas residuales de tipo primario</li> <li>- Capacitar periódicamente al personal para evitar accidentes laborales.</li> <li>- Implementar medidas que aseguren la pertinencia cultural de los servicios de salud.</li> <li>- Implementar mecanismos de quejas y reclamos funcionales los cuales sean culturalmente apropiado y acorde a las características geográficas de la población indígena durante la construcción y operación de las obras.</li> <li>- Monitorear y evaluar el cumplimiento de las medidas de mitigación.</li> </ul>
--	---	---

Para cada uno de los servicios de salud a construirse, se deberá realizar una evaluación ambiental, la cual se someterá al Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales para su aprobación. Dicha evaluación se realiza con el fin de detectar las consecuencias ambientales y sociales potencialmente significativas, proponer soluciones para controlarlas y medidas para evitar, mitigar o compensar las consecuencias negativas importantes e intensificar las positivas.

De esa cuenta, según lo establecido por el Decreto Número 68-86 del Congreso de la República de Guatemala “Ley de Protección y Mejoramiento al Medio Ambiente”, Cito: “constituye el cuerpo normativo de carácter ordinario que regula lo relativo a los instrumentos ambientales. Por ello, para todo proyecto, obra, industria o cualquier otra actividad que por sus características puede producir deterioro a los recursos naturales renovables o no, al ambiente, o introducir modificaciones nocivas o notorias al paisaje y a los recursos culturales del patrimonio nacional, será necesario previamente a su desarrollo un estudio de evaluación del impacto ambiental, el cual debe ser realizado por técnicos en la materia y aprobado por el Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales”.

Para el cumplimiento de los lineamientos de la legislación ambiental, se deberá cumplir con los términos de referencia del Ministerio de Ambiente de Guatemala.

#### **4.3 Procedimientos para la categorización ambiental y social de los potenciales riesgos e impactos de los proyectos.**

De acuerdo con el Decreto 68-86, el MARN generó el Acuerdo gubernativo 121-2018, que es el reglamento de Evaluación, control y seguimiento ambiental, el cual indica los lineamientos para la presentación de una evaluación ambiental, y además establece las multas por el incumplimiento de las leyes ambientales. Este acuerdo gubernativo también establece la metodología que se debe llevar a cabo para realizar la consulta social, ya que cuando los proyectos son de categoría “B1” ó “A” es necesario realizar una consulta social, la cual consiste en presentar la publicación de un Edicto, en uno de los diarios de mayor circulación del país, cuya tirada se reparta en el área del proyecto, para que la población esté enterada de que se presentará una evaluación ambiental del proyecto ante el MARN; y que dicha evaluación se encontrará disponible para el público por espacio de al menos 20 días hábiles.

Se deberá realizar una encuesta a los pobladores vecinos del proyecto a realizar, donde se les pregunta si están de acuerdo con la realización de la obra. Estas encuestas se adjuntan al documento que se entrega al MARN.

Se define como unidad ejecutora a la dependencia del Ministerio de Salud, que tiene a su cargo la administración de uno o varios servicios de salud; en estos casos son los Hospitales departamentales o distritales, así como las Direcciones de Área de Salud, que tienen a su cargo los centros y puestos de salud.

La CONRED es la Coordinadora Nacional para la Reducción de Desastres, la Unidad Ejecutora debe solicitar a la delegación departamental de la CONRED, una certificación de causa y riesgo, la cual avala la construcción en el terreno propuesto, lo anterior aplica solo cuando se realizarán construcciones nuevas.

El remozamiento y construcción de los servicios de salud, objeto del presente estudio cumplirán con los estándares ambientales establecidos por el Ministerio de Ambiente y los términos de referencia del BID, así como las directrices OP – 703 del BID y cuando sea el caso, se cumplirá con la ley de libre acceso a la información pública – Decreto 57-2008 -, ya que cualquier persona podrá consultar al ente ejecutor o unidad ejecutora los pormenores del proyecto

Derivado de lo anteriormente expuesto, surge la necesidad de presentar una evaluación de impacto ambiental por cada uno de los proyectos de infraestructura que se pretenda realizar en la República de Guatemala, luego de presentar la evaluación ambiental, el Ministerio de Ambiente emitirá una Licencia Ambiental para cada uno de los proyectos.

**Según la complejidad del proyecto, el listado taxativo establece las siguientes categorías para los proyectos:**

**Tabla 6. Categorías**

Categoría "C"	Para los proyectos de bajo impacto ambiental potencial
Categoría "B2"	Para los proyectos de Moderado a bajo impacto ambiental potencial.
Categoría "B1"	Para proyectos de moderado impacto ambiental.
Categoría "A"	Para proyectos de alto impacto ambiental potencial o riesgo ambiental.

El listado taxativo establece que todos los servicios de salud tienen como categoría mínima la B2, pudiendo ser B1 ó A, dependiendo la envergadura del proyecto. Para los efectos del cumplimiento de la legislación nacional, en virtud del listado taxativo, las evaluaciones ambientales para los proyectos de construcción de los puestos de salud, así como la ampliación y remozamiento de CS, CAP y CAIMI serán categoría B2. La categorización de los hospitales deberá hacerse luego de que se tenga la planificación de los proyectos.

Los requisitos para obtener la licencia ambiental son los siguientes:

Paso 1	Presentar el Instrumento de Evaluación Ambiental ante la Ventanilla Ambiental del MARN, esta evaluación debe estar respaldada por un consultor ambiental registrado en el Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales. Dicho consultor debe contar con licencia ambiental vigente expedida por la Dirección de Gestión Ambiental y Recursos Naturales del MARN.
Paso 2	El Ministerio de Ambiente emite una resolución ambiental por la Evaluación Ambiental presentada, por lo que se debe pagar un seguro de caución económica.
Paso 3	Después de cancelar el seguro de caución económica se debe cancelar el valor de la licencia ambiental.
Paso 4	El Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales emite la licencia ambiental.

Las normas ambientales vigentes en la República de Guatemala tienen carácter de obligatoriedad. El Banco Interamericano de Desarrollo (BID), también genera un Plan de Gestión Ambiental y Social para garantizar la protección y mejoramiento del medio ambiente, el cual coadyuvará a hacer más amigable al ambiente el proyecto.

La construcción de los puestos de salud o centros de salud, así como la ampliación de los hospitales, son proyectos muy apreciados por los habitantes de la localidad, por lo que los proyectos tienen gran aceptación para la comunidad, quienes ven en estos, un factor de mejora de la calidad de vida, por cuanto les facilita el acceso a los servicios de salud.

En virtud de la política OP.703 del BID, la construcción de puestos de salud, Centros de Salud, ampliación y mejoramiento de CAP, CAIMI, ampliación y remozamiento de hospitales distritales y departamentales localizados en los departamentos de Huehuetenango y San Marcos, deberán cumplir con las salvaguardas ambientales del BID (Directiva B3), así mismo, deberán cumplir con la realización de una evaluación ambiental que cumpla con los términos de referencia del Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales de Guatemala, como autoridad en materia de ambiente en el país.

Lo anterior obedece a que todas las operaciones financiadas por el Banco “serán preevaluadas y clasificadas de acuerdo con sus impactos ambientales potenciales. La

preevaluación se realizará en los comienzos del proceso de preparación, y considerará los impactos potenciales ambientales negativos, sean éstos directos o indirectos, regionales o de naturaleza acumulativa, incluyendo los impactos sociales y culturales ambientalmente relacionados tanto de la operación misma como de sus instalaciones asociadas, si fuera pertinente. Las operaciones del Banco serán evaluadas y clasificadas de acuerdo con su nivel de impacto potencial, de modo que se puedan definir las salvaguardias ambientales y los requisitos de revisión ambiental apropiados. Esta clasificación del impacto ambiental del proyecto se dará a conocer públicamente según la Política de Disponibilidad de Información (OP-102). El BID evaluará periódicamente el desempeño de sus procedimientos de preevaluación y categorización”<sup>1</sup>.

En el presente documento se han establecido los procedimientos para cumplir con la evaluación ambiental para cada uno de los proyectos de construcción de los servicios de salud en los departamentos de San Marcos y Huehuetenango.

Los proyectos de construcción, mejoramiento o ampliación a desarrollarse como muestra (23) de Proyectos del Programa se incluyen en el Anexo I “Lista de Proyectos por financiarse con el Programa, del presente MGAS.

## 5. Gestión ambiental y social en el ciclo del Programa

### 5.1 Requisitos socioambientales en el ciclo de proyecto

Fase de construcción	Fase de operación
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contar con licencia municipal de construcción.</li> <li>- Cada proyecto debe contar con permiso municipal para depositar en lugar adecuado los desechos sólidos producto de la construcción.</li> <li>- Cada proyecto debe contar con licencia ambiental vigente.</li> <li>- Pueblos Indígenas: Los departamentos de Huehuetenango y San Marcos, tienen predominancia indígena, por lo que es necesario que todas las acciones que se realicen para la construcción y operación de los servicios de salud se realicen en términos de la multiculturalidad y equidad de género.</li> <li>- Personal debe ser capacitado periódicamente sobre medidas de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Licencia Ambiental vigente</li> <li>- Contar con plan de manejo de desechos sólidos hospitalarios</li> <li>- Personal debe ser capacitado periódicamente sobre medidas de seguridad en el trabajo.</li> <li>- Pueblos Indígenas: Los departamentos de Huehuetenango y San Marcos, tienen predominancia indígena, por lo que es necesario que todas las acciones que se realicen para la construcción y operación de los servicios de salud se realicen en términos de la multiculturalidad y equidad de género.</li> <li>- Capacitar al personal para ahorro de agua y energía eléctrica</li> </ul> <p><b>Licencias requeridas</b></p>

<sup>1</sup> BID. Política de medio ambiente y cumplimiento de salvaguardas. página 10. Disponible en <http://www20.iadb.org/intal/catalogo/PE/2010/07136.pdf>

<p>seguridad en el trabajo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Personal debe ser capacitado sobre prevención de accidentes laborales y primeros auxilios.</li> <li>- Contar con un plan de comunicación comunitaria.</li> <li>- Se deberá cumplir con lo establecido en el plan de gestión ambiental del proyecto y la evaluación ambiental de cada proyecto, misma que debe aprobar el MARN.</li> </ul> <p><b>Lista de licencias requeridas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Licencia Ambiental: Expedida por el Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales</li> <li>- Licencia de Construcción: Expedida por la municipalidad del lugar donde se llevará a cabo la construcción, remozamiento o ampliación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Licencias Ambiental: Expedida por el Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales</li> </ul>
---	--

## **5.2 Lineamientos para la Gestión Ambiental y Social en la implementación de los proyectos del Programa.**

Para lograr un proyecto amigable con el ambiente, cumpliendo tanto las salvaguardias ambientales del BID y la legislación ambiental establecida por el MARN, será necesario implementar los siguientes lineamientos, planes y programas socio ambientales en la ejecución y operación de los proyectos futuros del Programa.

### **a) Lineamientos para la gestión ambiental y social del Programas en la etapa de construcción:**

#### **1. Lineamientos para el manejo de residuos en la etapa de construcción.**

Los residuos sólidos generados durante el proceso de construcción son de diversos tipos. Una adecuada clasificación de los mismos permitirá reciclar o reutilizar algunos de los materiales, minimizando así la cantidad de desechos no aprovechables. De esta forma, reducir costos de disposición final, optimizar el uso de los materiales y alcanzar un menor impacto ambiental. Por medio de un adecuado manejo de los residuos de la obra se logra:

- Reducir la generación de emisiones atmosféricas.
- Prevenir el aporte de residuos sólidos urbanos, áridos y escombros en las redes de desagües/alcantarillado y corrientes superficiales.

- Reducir el impacto visual de la obra y minimizar el área de afectación por presencia de residuos o escombros.
- Minimizar las necesidades de transporte de residuos.
- Asegurar el buen funcionamiento de las escombreras y maximizar su vida útil.
- Reducir costos financieros de obra.
- Optimizar la administración de materiales.
- Reducir riesgos inherentes al almacenamiento de residuos.

Si bien existen diferentes formas de clasificar tipos de residuos sólidos, los que proceden de procesos constructivos pueden resumirse en:

Residuos sólidos comunes:	Residuos orgánicos. Tela, papel, plástico o cartón sucios. Elementos fabricados con poliestireno. Residuos de barrido
Residuos reciclables	Papel y cartón limpio y seco, no revestido en plástico. Plástico. Metales. Vidrio.
Residuos reutilizables	Madera. Retazos de tubería. Envases. Restos de cerámica, piso o recubrimientos. Cubiertas fuera de uso
Residuos de construcción y demolición (RCD)	Restos de asfalto. Restos de concreto. Fragmentos de ladrillos. Agregados.
Residuos peligrosos	Materiales absorbentes o limpiadores usados para remover aceites, grasas. Envases de productos químicos. Restos de pinturas
Residuos vegetales	Madera y follaje
Material sobrante de las excavaciones	Suelo orgánico. Limos, arcillas, gravas, etc. Sedimentos retirados de las estructuras para la retención de sólidos en las redes de drenaje.

#### **Criterio para el manejo de residuos sólidos comunes:**

- Los residuos sólidos urbanos deberán ser dispuestos para ser recogidos por la empresa recolectora. Si el sitio de obra no cuenta con el servicio de recolección, deberá contratar el servicio o realizarse la respectiva solicitud.
- Los residuos sólidos urbanos retirados de dispositivos de contención, deben ser llevados al predio de tratamiento y disposición final. No deben mezclarse con los residuos de construcción y demolición.
- La ropa de trabajo y calzado desechados no deben disponerse con los escombros sino con los residuos sólidos urbanos y entregarse a la empresa de limpieza municipal.
- Aquellos plásticos y otros materiales inertes no recuperables se consideran residuos ordinarios y en caso de no poder ser reutilizados, deben ser llevados al relleno sanitario.

#### **Criterio para el manejo de residuos sólidos reciclables:**

- Disponga de recipientes y sitios de acopio para el manejo separado de estos materiales.
- Se realizará recolección selectiva para su gestión interna o se hará entrega en Centros Verdes.
- El papel y el cartón requiere estén limpios y secos, libres de grasas, aceites, ceras, pinturas, etc. Caso contrario no se consideran reciclables.
- El proceso reciclaje de materiales genera en sí mismo beneficios ambientales y financieros.

#### **Criterio para el manejo de residuos sólidos reutilizables:**

- Las posibilidades de reutilización de estos residuos dependen de la organización en su almacenamiento y de la información que se brinde al personal de obra. La comunidad también podría acceder a estos materiales si la obra no los requiere: cada encargado buscará la mejor manera de informarlo. Este hecho no sólo reduce impactos ambientales, sino que mejora las relaciones con los vecinos.

#### **Criterio para el manejo de residuos de construcción y demolición (RCD):**

- Separe los residuos de construcción y demolición de los demás residuos. Clasifíquelos a su vez según su origen: restos de concreto, ladrillo, asfalto, agregados pétreos, limos y arenas, etc.
- Verifique la existencia de plantas de reciclaje de escombros. También puede reciclar dentro de la misma obra con tecnología autorizada.
- Reutilice al máximo estos residuos; pueden ser útiles para hacer llenos no estructurales, adecuar vías y senderos peatonales, etc. Si se trituran, pueden constituirse como agregados para nuevas mezclas de concreto.
- El material retirado de las estructuras implementadas para la retención de sólidos en las redes de drenaje (suelo, arenas, piedras), debe ser almacenado de tal forma que pierda humedad y facilite su posterior disposición en escombreras.
- Delimite, señalice y optimice al máximo el uso del espacio ocupado por los escombros, con el fin de reducir las áreas afectadas.
- Los escombros deben disponerse en una escombrera que cuente con las autorizaciones ambientales y municipales. Es necesario llevar una planilla diaria de control y recibo del material por parte de las escombreras autorizadas.
- Si se requiere la ubicación de sitios de almacenamiento temporal para el manejo del material de excavación, es requisito que el sitio elegido esté provisto de canales perimetrales con sus respectivas estructuras para el control de sedimentos. A este sedimento se le debe dar el mismo tratamiento dado a los residuos de construcción y demolición
- Los escombros no pueden interferir con el tráfico peatonal y/o vehicular: deben estar apilados y delimitados.
- Llene los contenedores destinados al transporte de escombros hasta su capacidad, cubra la carga con una lona o plástico, cubriendo los costados y la compuerta, atendiendo las medidas de manejo enunciadas en la legislación vigente.
- Se prohíbe la utilización de las zonas verdes y el espacio público para la disposición temporal de materiales sobrantes, producto de las actividades constructivas

- de los proyectos. Ningún escombros deberá permanecer por más de 24 horas en el frente de obra.
- El uso y manejo de contenedores se hará acorde a la legislación vigente.

**Criterio para el manejo de residuos vegetales y suelo orgánico:**

- Retire el suelo orgánico de forma que no se contamine con otros de materiales y almacénelo libre de otros de residuos; cúbralo e instale barreras que impidan su arrastre por escorrentía para utilizarlo en el paisajismo final de la obra, o entréguelo para cubrir necesidades similares externas.
- Los residuos vegetales blandos pueden almacenarse para integrarse posteriormente al suelo orgánico.
- Los troncos mayores deben tener un tratamiento similar al propuesto para la madera sobrante.

**Criterio para el manejo de sobrantes de excavación:**

- Este material puede utilizarse como relleno dependiendo de su homogeneidad, previa realización de diseños técnicos y aprobación.
- El material procedente de excavaciones no puede interferir con el tráfico peatonal y/o vehicular, debe estar apilado, bien protegido.
- Se evitará la acción erosiva del agua y del viento, se brindará protección mediante plástico, lonas impermeables o mallas, asegurando su permanencia, o mediante la utilización de contenedores móviles.
- No está permitido la utilización de zonas verdes y el espacio público para la disposición temporal de los sobrantes de excavación.
- Ningún material sobrante deberá permanecer por más de 24 horas en el frente de obra

**2. Lineamientos para el control de emisiones atmosféricas**

La contaminación atmosférica generada durante el desarrollo de una obra usualmente procede de tres fuentes principales: emisiones difusas de material particulado, gases de combustión y ruido generado por la operación de maquinaria y demolición de estructuras, entre otras.

**Criterio para la reducción de la emisión fugitiva de material particulado.**

- Todos los frentes de obra deben estar demarcados/delimitados, se evaluará la conveniencia del uso de malla media sombra, o similar.
- Los materiales de construcción que se encuentran en el frente de obra deben estar debidamente cubiertos y protegidos de la acción del viento y del agua.
- En zonas públicas densamente concurridas, se prohíbe el almacenamiento por más de doce (12) horas sin recubrimiento de materiales de construcción, demolición o desecho, que puedan originar emisiones de partículas al aire.
- Los materiales de desecho susceptibles de emitir material particulado se deberán retirar cada veinticuatro (24) horas. En el evento en que sea necesario almacenar

materiales que puedan generar emisiones, éstos deberán estar cubiertos en su totalidad de manera adecuada.

- Al esparcir agua sobre las áreas de trabajo se reduce la emisión de material particulado. Realice esta misma operación con los materiales que se encuentren almacenados temporalmente en el frente de obra y que puedan generar emisiones fugitivas de material particulado. La frecuencia de riego depende de las condiciones climáticas.
  - Proteja los materiales de construcción bajo techo siempre que sea posible.
  - Controle que los vehículos, contenedores, volquetas y maquinaria que transitan sobre terrenos descubiertos, no lo hagan a más de 20 km/h. Mantenga húmedos los sitios de tránsito. En caso de tratarse de vías pavimentadas, implemente acciones de barrido regular, ya que el levantamiento de material particulado debido al tránsito es una importante fuente de contaminación. Inspeccione que los vehículos que cargan y descargan materiales dentro de las obras estén acondicionados con carpas o lonas para cubrir los materiales.
  - Cubra con mallas protectoras las edificaciones durante las actividades de demolición y en general durante el desarrollo de actividades de construcción en edificios de más de 3 pisos, para controlar las emisiones fugitivas resultantes de estas actividades.
  - Utilice agua para prevenir la emisión de material particulado durante los procesos de corte de material. Recircule el agua utilizada para el desarrollo de esta actividad aun tratándose de pocos cortes, procure encontrar el sistema para prevenir la emisión de material particulado a la atmósfera.
  - En la construcción de calles, procure que la instalación de la carpeta asfáltica se haga lo más rápido posible.
  - Se limitará el uso de compresores neumáticos para la limpieza de superficies, se debe asegurar que la presión de salida de aire sea controlada de tal forma que se minimice la generación de material particulado.
  - Cuando practique rotura de pavimentos, procure dejar la superficie perforada cubierta por suelo-cemento o material imprimante. Pavimente nuevamente en el menor tiempo posible.
3. **Lineamientos para la protección del suelo, prevención de procesos erosivos y control sobre la escorrentía**

#### **Criterio para la prevención de procesos erosivos**

- Asegure la estabilidad de los taludes intervenidos mediante un adecuado diseño geotécnico, que especifique el diseño de las pendientes, anclajes, barreras contra la erosión, obras de drenaje y siembra de especies. Los taludes son un elemento crítico en el desarrollo de las obras: su conformación debe contar con un estudio riguroso y acompañamiento técnico.
- Recupere la cobertura vegetal de forma inmediata a la terminación de la intervención sobre el talud.
- La remoción de la cobertura vegetal y los horizontes orgánico e inorgánico del suelo debe efectuarse de manera escalonada según el avance del proyecto, evitando la intervención en zonas donde no se requiere. Asimismo, deben ejecutarse las obras de reconstrucción en el menor tiempo posible.

- Aplique las medidas de los lineamientos de manejo de residuos sólidos (escombros, comunes y peligrosos) y criterios de uso y almacenamiento adecuado de materiales de construcción (comunes y especiales).
- Seleccione los sitios para ubicación de campamentos y obradores (talleres, almacenes y depósitos), donde se requiera una menor intervención sobre el suelo en términos de excavaciones, rellenos y nivelaciones.

#### **Criterio para la prevención de la contaminación del suelo**

- Lleve a cabo las mezclas de concreto sobre una plataforma o geotextil para evitar la contaminación del suelo.
- Evite el derrame de aceite o combustible sobre el suelo. Instale barreras y disponga la maquinaria sobre superficies que permitan la recolección de estas sustancias.
- Atienda las medidas de manejo para combustibles y sustancias peligrosas propuestas en el presente manual.

#### **Criterio sobre la prevención de la compactación del suelo**

- Projete y construya las vías y áreas de circulación desde la fase inicial de la obra. Se deberá minimizar y reducir las áreas afectadas por la compactación.
- Evitar la compactación de aquellos suelos donde no sea necesario el tránsito de maquinaria o acopio de materiales. Para tal efecto, los cuidados deben apuntar a reducir al mínimo estas superficies.
- En los suelos que hayan sido compactados por el tránsito de vehículos o por acopio de material, se deberá realizar la descompactación del suelo.

#### **Criterio sobre el manejo de la capa orgánica del suelo**

- Restablezca todas las áreas intervenidas de tal manera que su condición sea igual o mejor a la existente antes de ejecutar las obras.

#### **4. Lineamientos para manejo de tránsito y señalización**

##### **Criterio sobre manejo del tránsito**

Cuando se ejecutan trabajos sobre las vías o en sus zonas adyacentes, se presentan condiciones especiales que afectan la circulación de vehículos y personas. Dicha situación deberá ser atendida, estableciendo normas y medidas técnicas apropiadas con el objeto de reducir riesgos de accidentes y hacer más ágil el tránsito vehicular o peatonal de los usuarios, con intervención previa de la Dirección de Tránsito.

- Cuando la obra implique desvíos, cierre de carriles o cualquier afectación a la movilidad vehicular, se debe presentar para conocimiento y aprobación de la autoridad de tránsito municipal. Las acciones propuestas deben contemplar la seguridad a usuarios, trabajadores y peatones; evitar o reducir la obstrucción del

flujo vehicular y peatonal; garantizar señalización clara; implementar rutas alternativas y garantizar la seguridad en el área de influencia del proyecto.

- El plan debe considerar la delimitación de la zona intervenida, de transición y final, según las propias condiciones. Igualmente definirá las necesidades de señalización indicando tipo y lugar de instalación de cada uno de los elementos requeridos.

### **Señalización**

- Consiste en la implementación de señales reglamentarias, informativas y preventivas requeridas en el desarrollo de la obra, con el fin de garantizar la seguridad e integridad de los usuarios, peatones y trabajadores y evitar en lo posible la restricción u obstrucción del flujo vehicular. Se debe dar cumplimiento a todo lo que indique de la autoridad de tránsito municipal.
- Las señales deberán ser visibles las 24 horas del día, previendo señales luminosas e iluminación mínima necesaria para tales fines.
- Delimitación del espacio de obra, en caso de uso cintas o malla demarcadoras, deben permanecer perfectamente en condiciones durante el transcurso de las obras. Ante ciertas condiciones de alto impacto socio/ambiental podrá solicitarse el “vallado opaco” o “vallado ciego”.
- Mantenga todos los elementos de señalización y de control de tráfico limpios y bien colocados. • La señalética que se implemente deberá estar inmovilizada o bien capaz de soportar las inclemencias climáticas (fuertes vientos / lluvia) y contingencias del movimiento vehicular.
- La obra deberá estar programada de tal forma que se facilite el tránsito peatonal, definiendo senderos y/o caminos peatonales de acuerdo con el tráfico estimado. • No utilice pilas de escombros, materiales o similares en las esquinas para impedir el paso de los vehículos.
- El campamento debe señalizarse en su totalidad con el fin de establecer las diferentes áreas del mismo, en el caso de ubicar el campamento en espacio público, éste deberá mantener un cerramiento en opaco o ciego, o media sombra suficientemente resistente de tal forma que aisle completamente el área de campamento del espacio circundante.

### **5. Lineamientos de Gestión Social y Relación con la Comunidad**

- Se deberá informar/comunicar/notificar a la comunidad vecina sobre el proyecto de construcción, y la ejecución inminente de obras, así como las diferentes actividades a realizar y otras características de interés para los afectados
- La comunicación deberá estar coordinada por una persona idónea a cargo de las relaciones con la comunidad.
- En el sitio de obra se deberá contar con un mecanismo de atención a los vecinos.
- También en el sitio de obra se deberá contar con cartelera con los datos del contratista, y números telefónicos para mayor información.
- Informar a la autoridad sobre cualquier situación de riesgo, de impacto social o comunitario que la obra pueda generar o cualquier otro evento que consideren relevante, en relación con estos aspectos.

- Cumplimiento acabado de la legislación laboral, y toda la relacionada con los riesgos y salud en el trabajo.

**Zonas restringidas de obrador y campamento se evitará la localización del obrador y campamento o acampe temporal, en los siguientes lugares:**

- Terrenos protegidos por ley, ni en áreas ambientalmente sensibles;
- Con presencia de especies vegetales protegidas o en peligro de extinción, definidas por el organismo oficial de protección de la flora;
- Con existencia de fauna rara, en peligro de extinción, o de interés científico;
- Con existencia de sistemas naturales que constituyen hábitats preferenciales de algunas especies silvestres;
- Áreas que sean inundables;
- Con nivel freático aflorante;
- Susceptibles a procesos erosivos;
- Sujetos a inestabilidades físicas que presenten peligros de derrumbes.
- Espacios, sitios, monumentos declarados de interés público.

## **6. Obrador, Campamentos, Talleres y Depósitos**

Las siguientes especificaciones se refieren a obradores, campamentos, talleres y depósitos, o cualquier otra instalación que complemente las anteriores y ubicadas en la zona de obra o aldea.

Evitar localizar los campamentos, talleres y depósitos en lugares con las características señaladas como "zonas restringidas".

La instalación de estos requiere de autorización ambiental previo inicio de obras.

Se evitará poda alguna o extracción de arbolado, y remoción de vegetación en la construcción de la instalación no contemplado en el proyecto.

### **Condiciones inmediatas por ser cumplidas**

- Instalar en los servicios higiénicos de la obra el "sistema sanitario portátil", o en su defecto, pozos sépticos técnicamente diseñados. Por ningún motivo se verterán aguas servidas. Colocar contenedores volquetas con tapa para basuras, de capacidad adecuada, que sean recolectados periódicamente, para su disposición final;
- Construir y organizar un sistema para la disposición de los restos de obra; teniendo en cuenta:  
Estos contenedores no podrán utilizarse para trasladar otro material distinto al resto de obras, prohibiéndose la mezcla de residuos de características contaminantes (aceites, lubricantes, etc.)
- Los contenedores se ubicarán de manera tal que no alteren el normal tránsito vehicular.
- El área de construcción de obras deberá ser cerrada con control de acceso para evitar afectaciones con los vecinos y la comunidad.

## **7. Lineamiento de seguridad en el trabajo en la etapa de construcción:**

es el conjunto de técnicas y procedimientos que tienen como objetivo principal la prevención y protección contra los factores de riesgo que pueden ocasionar accidentes; la seguridad se consigue mediante dos herramientas importantes: la prevención y la protección. Las prácticas seguras se deben aplicar a todas las obras de construcción, instalación, modificación, ampliación, reparación y demolición tanto de obras públicas como privadas.

### **Gestión de riesgos**

Para cada tipo y fase de los proyectos, es posible predecir cuáles van a ser los principales riesgos para la seguridad de los operarios de la construcción. La gestión de riesgos es una herramienta usada cada vez más frecuentemente por empresas y organizaciones en los proyectos para aumentar la seguridad, confiabilidad y disminuir las pérdidas. Para controlar el efecto que las actividades de construcción pueden generar en la seguridad y la salud ocupacional, se necesita contar con una herramienta de gestión. Los procesos que comprenden la gestión de riesgos se repiten constantemente durante la etapa de ejecución de una obra, ya que el proceso de identificación y registro de riesgos se da permanentemente.

### **Lugar de trabajo en obras**

Los lugares de trabajo deben cumplir una serie de características estructurales y de orden y limpieza, de iluminación, entre otros, de modo que no den lugar a riesgos, ni perjudiquen la salud y la seguridad de las personas que allí trabajan. El emplazamiento, el diseño, la estructura material y los elementos que componen los edificios son factores que condicionan la salud, la seguridad y el bienestar de los trabajadores y trabajadoras. Cuando se habla de lugar de trabajo es referirse a aquellas áreas del centro de trabajo, edificadas o no, en la que las personas deben permanecer o deben acceder debido a su trabajo. Sin embargo, no se debe olvidar que también puede acudir y/o permanecer público o usuarios de servicios.

Una obra mal distribuida y desordenada es motivo subyacente de muchos accidentes que resultan de la caída de materiales y colisiones de los obreros entre sí o con la planta y el equipo. La planificación adecuada por parte de la dirección constituye parte esencial de la preparación y factor del funcionamiento eficiente de una obra en construcción. Es necesario el mantenimiento y control del orden y limpieza en obra, debiendo disponerse los materiales, herramientas, desechos, entre otros, de modo que no obstruyan los lugares de trabajo y de paso.

Señales más habituales en obras de construcción La señalización es la acción que trata de llamar la atención de los trabajadores en obra, cubre circunstancias cuando no se puede eliminar el riesgo ni proteger al trabajador; con ella se trata de identificar los lugares y

situaciones donde hay riesgos que no pueden ser eliminados. Entre los aspectos que debe de cumplir una buena señalización se encuentran los siguientes:

- Atraer la atención del usuario
- Dar a conocer el riesgo con suficiente tiempo
- Indicar el peligro que se corre
- Indicar que hacer

La señalización debe ser colocada en la construcción, en lugares cambiantes, tal es el caso de una excavación, o cuando se realiza una repavimentación se deben de colocar conos reflectivos, en lugares donde constantemente son levantados objetos de gran peso.

### Tipos de señalizaciones



lavado de los  
ojos



Protección  
obligatoria de la  
vista



Prohibido el  
paso a los  
peatones



Caída a distinto  
nivel

Para la señalización existen los siguientes métodos, cada uno es utilizado según la circunstancia y la localización:

- Acústica: es aquella que se realiza por medio de sirenas o altavoces es decir que es utilizada en circunstancias donde la visibilidad del trabajador no es muy buena.
- Óptica: es la más utilizada en la mayoría de las empresas, este tipo de señalización consta básicamente de la colocación de letreros en lugares visibles y la delimitación de las áreas de trabajo.

### Equipos de protección individual

Este equipo es el que está designado para la protección completa de un trabajador; es su responsabilidad y obligación el usar y mantener en buen estado el equipo que les suministre la empresa, de acuerdo a los riesgos inherentes a cada tipo de obra que se realice.

- Protección a la cabeza: se debe utilizar el casco adecuado a todo el personal obrero, técnico, administrativo o eventual, que se encuentre dentro del área de

trabajo. El casco de plástico debe de ser utilizado por personas que se desempeñan en las áreas de la electricidad; los cascos de metal deben de ser utilizados por las personas que no tengan relación alguna con áreas donde se conduzca electricidad.

- Protección a los oídos: en el mercado existe varios equipos de protección auditiva pero los que mejor desempeñan esta función son los tapones y las orejeras. Todo el personal que se encuentre expuesto a ruidos continuos intermitentes debe utilizar protectores para los oídos.
- Protección a cara y ojos: generalmente en proyectos pequeños esta protección se pasa desapercibida por los trabajadores; la protección a los ojos es una de las más importantes, ya que estos son muy sensibles a cualquier agente externo. Todo el personal que se encuentre expuesto debe utilizar caretas, gafas u otros accesorios. Protección a las vías respiratorias: todo el personal que se encuentre expuesto a polvo, humo y gases, debe utilizar mascarillas o franelas.
- Protección de cuerpo y miembros: para la protección de las manos se tienen los guantes de diferentes materiales. Todo el personal que se encuentre expuesto debe utilizar guantes, polainas, calzado, delantales, cinturones de seguridad o cuerdas, de acuerdo a las actividades que realiza.

## **b) Lineamientos para la gestión ambiental y social del Programa en la etapa de operación.**

### **1. Lineamientos para la gestión de desechos sólidos comunes y hospitalarios CS, CAP, CAIMI y Hospitales.**

#### Ciclo del manejo de desechos sólidos hospitalarios

El manejo técnico de los desechos sólidos hospitalarios comprende una serie de procesos, los cuales para una mejor comprensión han sido agrupados en etapas, las cuales siguen un orden lógico iniciándose desde la preparación de los servicios y áreas del con lo necesario para el manejo del desecho, hasta el almacenamiento final y la recolección externa, que significa la evacuación de los desechos al tratamiento y disposición final.

El riesgo asociado a los diferentes tipos de DSH condiciona las prácticas operativas internas y externas que se deberán realizar en cada una de las etapas del manejo de los desechos. Para diseñar un sistema de gestión de desechos sólidos hospitalarios en un establecimiento de salud, es necesario realizar un diagnóstico inicial que permita conocer los aspectos técnicos y administrativos del manejo de los desechos, la cantidad que se genera en todo el establecimiento y por cada servicio, así como la composición de cada uno de ellos.

Las etapas establecidas en el manejo de los DSH son las siguientes:

- Acondicionamiento
- Segregación y Almacenamiento Primario
- Transporte Interno
- Almacenamiento Final

- Tratamiento
- Recolección Externa
- Disposición final

### **Acondicionamiento**

El acondicionamiento es la preparación de los servicios y áreas del servicio con los materiales. Esos insumos necesarios para descartar los DSH de acuerdo a los criterios técnicos y legales de nuestro país. Para esta etapa se debe considerar la información del diagnóstico de los desechos sólidos hospitalarios, teniendo en cuenta principalmente el volumen de producción dentro de cada servicio.

Recipientes y/o contenedores.

#### **Procedimiento:**

1. Seleccionar los tipos de recipientes y determinar la cantidad a utilizar en cada servicio, considerando capacidad, forma y material de fabricación.
2. Determinar la cantidad, color y capacidad de las bolsas (que debe ser al menos 20% mayor de la capacidad del recipiente) a utilizar según la clase de desechos. Se emplearán: bolsas rojas (desechos bioinfecciosos), bolsas negras (residuos comunes) y bolsas blancas (desechos especiales).
3. El personal encargado de la limpieza coloca los recipientes con sus respectivas bolsas en los diferentes servicios y áreas del Sanatorio, de acuerdo a los requerimientos identificados en el punto anterior.
4. Colocar la bolsa en el interior del recipiente doblándola hacia fuera, recubriendo los bordes del contenedor.
5. Ubicar los recipientes lo más cerca posible a la fuente de generación.
6. Para descartar desechos punzocortantes se colocarán recipientes rígidos especiales para este tipo de desechos y según el requerimiento del servicio.
7. Ubicar el recipiente para el desecho punzo cortante de tal manera que no se caiga ni voltee y en un lugar señalizado.
8. Verificar el cumplimiento del acondicionamiento de acuerdo a la clase de desecho y volumen que genera el servicio. Es importante verificar la eliminación de los desechos con la bolsa correspondiente.

## **Segregación y embalaje:**

### Descripción e Importancia:

La importancia de la segregación y embalaje de los DSH que se generan en una institución es altísima, ya que es la primera etapa del proceso del manejo adecuado de desechos, y de esto depende que el proceso completo se dé en forma adecuada.

La segregación y el embalaje son consecuentes a la clasificación de los desechos, los cuales deben ser clasificados en origen, de acuerdo a su peligrosidad y características propias, así como a su generación. Siempre que se tenga una clasificación adecuada, se optimizan recursos y se minimiza el riesgo de accidentes laborales por manejo inadecuado de desechos, además de prever infecciones intrahospitalarias.

### **Requerimientos**

- Servicios debidamente acondicionados para descartar los DSH.
- Personal debidamente capacitado.

### **Procedimiento**

1. Identificar y clasificar el desecho para eliminarlo en el recipiente respectivo.
2. Desechar los desechos con un mínimo de manipulación, sobre todo para aquellos bioinfecciosos y especiales.
3. Segregar los DSH cualquiera sea el tipo, verificar que no se exceda de las dos terceras partes de la capacidad del recipiente.
4. Etiquetar las bolsas para saber el área donde fue segregado.
5. En el caso de jeringas descartar de acuerdo al tipo de recipiente rígido:
  - Si el recipiente tiene dispositivo para separar aguja de la jeringa, descartar sólo la aguja en dicho recipiente
  - Si el recipiente no cuenta con dispositivo de separación de aguja, eliminar el conjunto (aguja-jeringa) completo.
6. Si la jeringa contiene residuos de medicamentos citotóxicos, se depositará en el recipiente rígido junto con la aguja.
7. En caso de que las jeringas o material punzocortante, se encuentren contaminados con residuos radioactivos, se colocarán en recipientes rígidos, los cuales deben estar rotulados con el símbolo de peligro radioactivo.
8. No separar la aguja de la jeringa con la mano a fin de evitar accidentes.
9. Si se cuenta con un Destructor de Aguja, utilícelo inmediatamente después de usar la aguja y descarte la jeringa u otro artículo usado en el recipiente destinado para desechos Bioinfecciosos.

10. Para otro tipo de desecho punzocortantes (vidrios rotos), se deberá colocar en envases o cajas rígidas sellando adecuadamente para evitar cortes u otras lesiones. Serán eliminados siguiendo el manejo de desecho bioinfeccioso y deben ser rotuladas indicando el material que contiene.
11. Los medicamentos generados como desechos sólidos hospitalarios en el Sanatorio deberán de incinerarse. Los medicamentos citotóxicos deberán necesariamente incinerarse.
12. En el caso de los desechos procedentes de fuentes radioactivas encapsuladas, como Cobalto (Co-60), Cesio (Cs-137), o el Iridio (Ir-192) no podrán ser manipulados por el personal del establecimiento de salud, siendo competencia exclusiva de su manipulación del personal del Ministerio de Energía y Minas.
13. Los desechos procedentes de fuentes radioactivas no encapsuladas, tales como: agujas, algodón, vasos descartables, viales, papel, que hayan tenido contacto con algún radioisótopo líquido, se almacenarán temporalmente en un recipiente especial plomado, herméticamente cerrado.
14. En caso de los desechos generados en el área de microbiología y específicamente con los cultivos procesados, estos desechos deberán ser previamente tratados en una autoclave previa si existiera y luego se le da tratamiento y disposición final a través de un incinerador.
15. Los recipientes utilizados deberán ser lavados por el personal técnico de los laboratorios, con los métodos y técnicas apropiadas que aseguren un adecuado manejo de los recipientes usados en las diferentes actividades dentro del Servicio de Laboratorio.

### **Características de las bolsas**

La resistencia de las bolsas debe soportar la tensión ejercida por los desechos contenidos y por su manipulación. Las Bolsas de color rojo elaboradas de polipropileno de baja densidad de grosor de 300 a 350 micras, así como también bolsas de color blanco fabricadas de polipropileno de alta densidad con grosor de 300 a 350 micras, o el material que se determine necesario para la desactivación o el tratamiento de estos desechos. El peso individual de la bolsa con los desechos sólidos hospitalarios no debe exceder la 2/3 parte de la capacidad. La resistencia de cada una de las bolsas no debe ser inferior a 20 kg. Los colores de bolsas seguirán el código establecido, serán de baja densidad y calibre mínimo de 300 a 350 micras, suficiente para evitar el derrame durante el almacenamiento en el lugar de generación, recolección, movimiento interno, almacenamiento en el centro de acopio y disposición final de los desechos que contengan. Adicional cuentan con recipientes plásticos para soportar las bolsas en la etapa de clasificación.

### **Almacenamiento intermedio**

En este ambiente se acopian temporalmente los desechos generados por las diferentes fuentes de los servicios cercanos. Este almacenamiento se deberá de implementar de acuerdo al volumen de desechos generados en el establecimiento.

#### **Transporte interno y ruta de evacuación:**

Perfil del personal responsable de dicha actividad: El personal a cargo del transporte interno y ruta de evacuación de desechos sólidos hospitalarios deberá ser personal operativo, con un grado de escolaridad mínimo de sexto de primaria, que sepa leer y escribir. Deberá someterse a un proceso de sensibilización respecto a los riesgos que representa el manejo interno de los DSH y la importancia de que los mismos sean transportados y almacenados en forma adecuada. Deberá capacitarse al personal que realice esta actividad, respecto al proceso de manejo adecuado de desechos, y a la responsabilidad compartida, que todo el personal, tanto administrativo como asistencial y operativo de la institución, tienen, en conjunto, y que permite que el proceso se lleve a cabo en forma adecuada.

#### **Requerimientos.**

- ✓ Los carros de transporte o recipientes con ruedas, de uso exclusivo y de acuerdo a especificaciones técnicas.

Ruta de transporte establecida de acuerdo a:

- ✓ Las rutas serán definidas de manera tal que, en un menor recorrido posible se transporte los desechos de un almacenamiento a otro.
- ✓ Evitar el cruce con las rutas de alimentos, ropa limpia, traslado de pacientes.
- ✓ En caso contrario asegurar que los recipientes de los DSH estén cerrados. Tener en cuenta que el transporte no debe coincidir con las horas de otras actividades. De desayuno, almuerzo y cena por los diferentes comedores.
- ✓ En ningún caso usar ductos.
- ✓ Horarios de transporte establecidos, en función de aquellas horas de menor afluencia de personas, asimismo en horas en las cuales no se transporten alimentos.

#### **Procedimiento**

1. El personal de limpieza debe contar con el equipo de protección personal para realizar la recolección de los desechos sólidos hospitalarios dentro de los ambientes de acuerdo a la frecuencia del servicio o cuando el recipiente esté lleno hasta las 2/3 partes de su capacidad, en caso del almacenamiento primario y cuando esté totalmente lleno en el caso del almacenamiento intermedio.

2. Para la recolección de los desechos sólidos hospitalarios se debe cerrar la bolsa torciendo la abertura y amarrándola, no se debe vaciar los desechos de una bolsa a otra.
3. Al cerrar la bolsa se deberá eliminar el exceso de aire, teniendo cuidado de no inhalarlo o exponerse a ese flujo de aire.
4. Etiquetar la bolsa con la información necesaria para poder conocer el ambiente donde fue generado el desecho, para cualquier accidente o derrame, se pueda identificar el tipo de desecho que contiene dicha bolsa.
5. Para el traslado de los recipientes rígidos de material punzocortante, asegurarse de cerrarlos y sellarlos correctamente.
6. Transportar los recipientes de desechos sólidos hospitalarios utilizando transporte de ruedas de caucho (carretas u otros) con los recipientes cerrados. No se debe compactar los desechos en los recipientes.
7. Las bolsas se deben sujetar por la parte superior y mantener alejadas del cuerpo durante su traslado, evitando arrastrarlas por el suelo.
8. Los desechos de alimentos se trasladan directamente al almacenamiento final según las rutas y el horario establecidos.

En caso de contar con ascensores, el uso de estos será exclusivo durante el traslado de los desechos de acuerdo con el horario establecido (preferiblemente en horas de menor afluencia de personas) y se procederá a su limpieza y desinfección inmediata para su normal funcionamiento. El personal de limpieza debe asegurar que el recipiente se encuentre limpio luego del traslado y acondicionado con la bolsa respectiva para su uso posterior.

#### **Importancia del uso del equipo de protección personal:**

El uso del equipo de bioseguridad es de gran importancia dentro del proceso integrado del manejo de los desechos sólidos hospitalarios, ya que sirve de barrera para el personal, y lo protege de los potenciales accidentes que puedan ocurrir en el manejo de los desechos, tales como: cortaduras, raspones, pinchazos, así como derrames.

Por tal razón, los CS, CAP, CAIMI y Hospitales dentro del proceso de evaluación y verificación del sistema de gestión y manejo de DSH en el hospital, verifica la existencia y uso del equipo de bioseguridad por parte del personal de limpieza y mantenimiento, principalmente; así, como el personal de enfermería, médicos y servicios de apoyo.

Dentro del equipo de bioseguridad que se evalúa está:

<b>Personal</b>	<b>Equipo requerido para manejo de DSH y control de infecciones intrahospitalarias</b>
Personal de limpieza y mantenimiento	Guantes de hule Botas de suela gruesa antideslizante Gabacha de material impermeable Mascarilla (siempre que se amerite)
Personal de servicios de apoyo	Bata Uniforme según servicio Redecilla en el cabello (para concina) Guantes desechables Mascarilla (siempre que se amerite)
Personal médico y paramédico	Bata Uniforme según sea el caso Guantes desechables Mascarilla (según sea el caso)

**Otras actividades:**

Para las siguientes actividades se deberán de contratar a una empresa municipal para los desechos comunes y para los desechos Hospitalarios una empresa autorizada por el Ministerio de Ambiente (licencia ambiental) y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (Plan de Manejo de Desechos Hospitalarios).

- Almacenamiento Final
- Tratamiento
- Recolección Externa
- Disposición final

### **Acciones por desarrollar**

Establecer un diagnóstico de la situación del manejo de los desechos sólidos por cada **CS, CAP, CAIMI y Hospitales** y de cada “proveedor de servicios”.

Listar las necesidades de cada **CS, CAP, CAIMI y Hospitales** sobre el “Proveedor de Servicios” para el manejo adecuado de los desechos sólidos producidos en cada centro de salud, según los conceptos y requerimientos establecidos en las normas.

Establecer las actividades y tareas a desarrollar por los trabajadores de cada unidad de salud según su nivel de responsabilidad y participación en el proceso de producción y manejo de los desechos sólidos.

Elaborar el listado y costeo de los materiales e insumos requeridos para la disposición y majo de los desechos según las normas nacionales ajustadas a las condiciones de cada lugar.

Elaboración e implementar un plan de capacitación y educación sobre el manejo de los desechos sólidos comunes y hospitalarios.

Desarrollar acciones de coordinación con la Municipalidad y/o Auxiliatorias para el cumplimiento de la norma en la disposición final de los desechos sólidos producidos en cada unidad de salud.

### **Resultados esperados**

Cada **CS, CAP, CAIMI y Hospitales** de cada proveedor de servicios cuenta con un diagnóstico de la situación del manejo de los desechos sólidos.

Cada **CS, CAP, CAIMI y Hospitales** del “Proveedor de Servicios” Listar las necesidades para el manejo adecuado de los desechos sólidos producidos en cada **CS, CAP, CAIMI y Hospitales**, según los conceptos y requerimientos establecidos en las normas.

Cada **CS, CAP, CAIMI y Hospitales** “proveedor de servicios cuenta sus planes de tareas y los trabajadores participan en el desarrollo de estos según su nivel de responsabilidad y participación en el proceso de producción y manejo de los desechos sólidos.

Garantizados los requerimientos e insumos para el cumplimiento del plan de manejo de los desechos salidos de cada unidad de salud.

Cada “Proveedor de Servicios cuenta con una bitácora para el peso de la generación según las condiciones de cada lugar.

Cada “Proveedor de Servicios” deberá de implementado su plan de capacitación y educación y comunicación sobre el manejo de los desechos sólidos a los **CS, CAP, CAIMI y Hospitales**.

La disposición final de los desechos sólidos producidos en cada unidad de salud deberá de cumplir con la normativa nacional y se realiza en coordinación con la Municipalidad y el proveedor que realice la recolección, transporte y disposición final de los Desechos Hospitalarios. Cada **CS, CAP, CAIMI y Hospitales** deberá de desarrollar su Plan de manejo de los Desechos Hospitalarios según lo establecido en el Acuerdo Gubernativo 509-2001 “Reglamento para el manejo de los desechos sólidos hospitalarios”

### **Evaluación y monitoreo del plan**

Cada **CS, CAP, CAIMI y Hospital**, entregará a cada proveedor de servicios este plan como parte de las normativas a cumplir, el cual se evaluará el cumplimiento del presente plan, mediante el seguimiento trimestral a través del Monitoreo que realizarán las Regiones departamentales y a través de las auditorias del desempeño que realizará anualmente.

## **2. Lineamiento para la gestión de aguas**

**Aguas residuales domiciliarias:** Esta categorización de aguas residuales domiciliarias son las que se generan provenientes de los sanitarios de las áreas administrativas y públicas, pilas y duchas.

En la etapa de operación se generarán aguas residuales de tipo Domiciliares, por lo que deberá instalarse un sistema adecuado de tratamiento de aguas residuales en los **puestos y centros de salud**, previo a desfogar las aguas utilizadas al sistema municipal o al pozo de absorción directo. Considerando que estas no cuentan con sistema de tratamiento de estas aguas residuales domiciliarias.

Las aguas residuales de los servicios de salud se deberán monitorear cada 6 meses, evaluando Demanda Bioquímica de Oxígeno y Demanda Química de Oxígeno, sólidos en suspensión principalmente, en cumplimiento del acuerdo gubernativo 236-2006, reglamento de descarga de aguas residuales y del rehúso de lodos.

### **Aguas residuales especiales**

Estas son categorizadas por ser generadas en ambientes de salas de urgencias, donde existe la posibilidad de derrames de sangre o de otras sustancias líquidas que se pueden categorizar como aguas especiales.

Los puestos de salud deberán contar con un biodigestor que tiene la capacidad máxima de tratar las aguas generadas de 40 personas/día. Los CS, CAP, CAIMI.

Según la visita de campo realizada a los CS, CAP y hospitales de la muestra, solo los CAP y los hospitales cuentan con planta de tratamiento de las aguas residuales, generadas de la operación de cada una de ellas, estas plantas de tratamiento no cumplen con el seguimiento de operación y mantenimiento según el Acuerdo Gubernativo 236-2006, por lo que fue diagnosticado deficiente el sistema, sin obtener análisis de laboratorio para verificar su eficiencia.

### **Abastecimiento de agua para consumo humano**

Se recomienda la construcción de pozos para abastecimiento de agua para consumo humano en **CS, CAP, CAIMI y Hospital**, considerando la cantidad de población atendida por cada establecimiento, estos deberán contar con este recurso paralelo a los servicios municipales en caso de falta de agua municipal o que el mismo servicio requiera mantenimiento, el tener pozo es una medida de mitigación a la falta o a la suspensión del servicio municipal.

Para los puestos de salud la mayoría es abastecida por las comunidades a través de agua entubada captada por los nacimientos cercanos a la comunidad, por la cantidad de sanitarios que cuenta el puesto de salud y de los servicios que se prestan, los mismos no requieren de la construcción de pozos en el proyecto, considerando que esto sería un requerimiento no necesario y costoso para el proyecto. Todos los servicios deberán contar con un sistema monitoreo de la potabilización con hipoclorito de sodio en pastilla.

### **3. Lineamientos y medidas de seguridad y salud ocupacional para la etapa de operación:**

- Los trabajadores **CS, CAP, CAIMI y Hospital** del proyecto deberán cumplir con utilizar el equipo de seguridad correspondiente a las labores que realiza.
- Para el caso de los derrames, será necesario comunicar a la autoridad superior y aislar el área de este, recoger el material derramado y colocarlo en la bolsa roja.
- Los trabajadores que operan las salas de rayos X, deberán contar con licencia expedida por el Ministerio de energía y Minas, y se deberá aplicar placas de plomo a las paredes, o pintura básica, según sea recomiende el experto del Ministerio de Energía y Minas.
- Todos los trabajadores deberán contar con el respectivo equipo de seguridad, tanto en la etapa de construcción como en la etapa de operación. En la fase de operación será el supervisor del proyecto el encargado de vigilar el cumplimiento de esta normativa.
- Ningún trabajador podrá entrar a la obra sin el equipo de seguridad necesario. El supervisor de la obra deberá contar con un plan de atención a emergencias y primeros auxilios, principalmente en el caso de la construcción de los puestos de salud.
- En la fase de operación de los servicios de salud, las autoridades hospitalarias deberán socializar la normativa del comité de enfermedades Nosocomiales; el lavado de manos y la desinfección continua con alcohol gel, será una norma general para todos los trabajadores, en cuanto la situación lo amerite.

**Tabla 8. Riesgos para la salud y la seguridad**

Fase del proyecto	Riesgos potenciales	Medidas de mitigación
<b>Operación</b>	Enfermedades nosocomiales	Seguir instrucciones del comité de enfermedades nosocomiales
	Pinchazos de agujas hipodérmicas	Capacitar a personal sobre medidas de seguridad en la atención del paciente
	Contaminación por fluidos corporales	Capacitar a personal sobre medidas de seguridad en la atención del paciente
	Derrames	Aislar el área, notificar a personal de intendencia, aplicar aserrín y luego recoger sustancia, colocar en bolsa roja.
	Molestias por ruido a la comunidad	Cualquier operación ruidosa se llevará a cabo en horario diurno.
	Probabilidad de contagio o infección hacia miembros de la comunidad	Se prohíbe la entrada a áreas con potencial de infección. Solo personal autorizado podrá acceder.
	Contagio hacia la comunidad	<p>Información y comunicación con autoridades locales.</p> <p>Plan educacional a los asistentes al servicio de salud.</p> <p>El servicio de salud debe contar con plan de atención de emergencias, desastres y eventos adversos.</p>

#### **4. Jerarquía de mitigación de Riesgo e Impacto**

Para eliminar o controlar los peligros, existe una jerarquía de controles operacionales, los cuales, debemos de tener en cuenta todos ellos, para tomar la decisión óptima, donde tanto la parte ejecutora, la comunidad y el financista se sientan que es una situación donde todos ganan. Estos son:

##### **Implementación del plan de consultas**

La comunidad organizada, así como las unidades ejecutoras podrán realizar cualquier consulta al ente ejecutor del proyecto, por cualquiera de las formas: verbal o por escrito.

Tanto en la etapa de preparación del proyecto, como en la fase de construcción, todos los entes involucrados se encuentran en la facultad de satisfacer sus dudas al respecto. El BID estará abierto a responder cualquier inquietud.

Al realizar las visitas de campo como parte de la muestra del presente proyecto, se observó que las comunidades se encuentran anuentes a la construcción de los servicios de salud en sus comunidades.

Tanto los trabajadores de salud de las unidades ejecutoras, así como los miembros de las comunidades se encuentran ansiosos porque que inicien los trabajos de construcción de los servicios de salud en sus comunidades. En definitiva, no existe oposición a ninguno de los elementos del presente proyecto, ya que es el pensar general, que los proyectos de salud son de beneficio para la población.

##### **Comunicación social:**

La unidad ejecutora del Programa, en coordinación con el Director Ejecutivo de las Direcciones de Área de salud de San Marcos y Huehuetenango, así como con los directores de los hospitales donde se ejecutará el proyecto, deberá promover:

- Reuniones con instituciones departamentales, municipales y locales, donde participe el personal de salud que labora en el área del proyecto.
- Fortalecer la participación comunitaria e involucrar al personal de salud en las actividades del proyecto.
- Promover la información del proyecto mediante cuñas radiales hacia la población.
- Sostener reuniones mensuales con líderes comunitarios y miembros del COCODE.
- Informar de los avances del proyecto al alcalde municipal.
- Informar a los asistentes de los servicios de salud, sobre los avances del proyecto, aplica solo para los casos de ampliación y remozamiento.
- Mantener informada a la comunidad por los medios de comunicación local.
- Promover el cumplimiento de las medidas de mitigación de impactos ambientales en el proyecto.
- Solicitar al contratista la contratación de mano de obra local.

- Tanto en la etapa de construcción como en la etapa de operación, privará la igualdad de género para lo que fuera prescindible.

## **5. Comunicación ambiental y social de los Proyectos.**

Se deberá facilitar el acceso a la información pública según lo establecido en las políticas de acceso a la información del BID, y la ley de libre acceso a la información decreto 57-2008 del Congreso de la República de Guatemala. Se deberá generar una dinámica de información a la población donde se construirá o ampliará el servicio de salud, utilizando los siguientes medios:

- Reuniones mensuales con líderes locales, COCODE y alcalde municipal, durante la etapa de construcción
- Cuñas radiofónicas para la comunidad, en emisora local, en idioma español y el idioma nativo del lugar.
- Comunicación por medios escritos locales.

Se deberá informar a la comunidad sobre los siguientes aspectos:

- Cronograma de obras y descripción de las obras previstas
- Avance físico del proyecto
- Beneficios del proyecto
- Existencia del mecanismo de Quejas y Reclamos, y los canales disponibles para formular sus quejas.

La entrada del proyecto deberá estar identificada con una valla publicitaria que indique:

- Identificación del proyecto
- Monto del proyecto y número de licitación
- Fecha de inicio y terminación del proyecto

## **6. Gestión de Pueblos Indígenas**

La construcción y remozamiento de los servicios de salud en los departamentos de Huehuetenango y San Marcos involucrará a los Pueblos Indígenas (PI) y comunidades indígenas. Para la construcción y remozamiento de los servicios de salud, se ha determinado la activación de la Política Operacional 765 del BID para Pueblos Indígenas, que contempla promover el diseño de proyectos/estrategias con la participación plena y efectiva de Pueblos Indígenas de manera que fomente el respeto pleno de la dignidad de pueblos indígenas, derechos humanos, conocimiento tradicional, singularidad cultural y diversidad de manera que se promuevan beneficios sociales y económicos en base a su identidad cultural, y se eviten efectos adversos, asegurando que las distintas acciones del Programa se realicen con pertinencia cultural y libres de exclusión.

La Política Operacional 765 del BID para Pueblos Indígenas, establece que en los proyectos financiados por el Banco deben: a) Apoyar el desarrollo con identidad de los

pueblos indígenas, incluyendo el fortalecimiento de sus capacidades de gestión, y (b) Salvaguardar a los pueblos indígenas y sus derechos de impactos adversos potenciales, y de la exclusión en los proyectos de desarrollo financiados por el Banco. Además, establece una serie de procedimientos y criterios para todos los proyectos propuestos para financiamiento por el Banco que afectan a Pueblos Indígenas, y éstos son aplicables a todos sus componentes, independiente de la fuente de financiamiento.

Guatemala cuenta con un marco legal aplicable en materia de pueblos indígenas, por lo cual, el cumplimiento de las políticas señaladas se realizará a través del respeto de la normativas y políticas para pueblos indígenas del país, incluidos los compromisos asumidos con la ratificación del Convenio 169 de la OIT.

La gestión de los PI en el marco del Programa se realizará de acuerdo con el Análisis Socio Cultural (ASC) realizado para la Operación (ver anexo 1 del presente documento), el cual está basado en la Política del BID OP-765 sobre pueblos indígenas y la legislación de Guatemala en este sentido.

Tabla 11. Legislación

<b>Legislación</b>	<b>Contenido</b>
<b>Convenio número 169 de la Organización Internacional del Trabajo</b>	El Convenio 169 sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes de la OIT, además de ser un instrumento jurídico internacional, es parte del derecho interno guatemalteco, porque ha sido aprobado por el Congreso de la República, mediante Decreto Legislativo número 9-96 de fecha cinco de marzo de 1996 y publicado en el diario oficial el 28 de marzo del mismo año. Dicho convenio se establece sobre el marco de la protección a los pueblos tribales en países independientes, cuyas condiciones sociales, culturales y económicas les distinguen de otros sectores de la colectividad nacional, y que estén regidos total o parcialmente por sus propias costumbres o tradiciones o por una legislación especial.
Ley de consejos de desarrollo urbano y rural. Decreto 11-2002 del congreso de la República de Guatemala.	La mencionada ley, parte de un Sistema de Consejos de Desarrollo, los cuales permiten ser el medio principal de participación de la población maya, xinca y garífuna y la no indígena, en la gestión pública para llevar a cabo el proceso de planificación democrática del desarrollo, tomando en cuenta principios de unidad nacional, multiétnica, pluricultural y multilingüe de la nación guatemalteca.
Código Municipal, Decreto número 12-2002 del Congreso de la República de Guatemala	De acuerdo al mandato del Código Municipal, establece que las comunidades

	de los pueblos indígenas son formas de cohesión social natural y como tales tienen derecho al reconocimiento de su personalidad jurídica, debiendo inscribirse en el registro civil de la municipalidad correspondiente, con respeto de su organización y administración interna que se rige de conformidad con sus normas, valores y procedimientos propios.
Ley de Idiomas Nacionales	Decreto 19-2003. Esta ley tiene por objeto regular el reconocimiento, respeto, promoción, desarrollo y utilización de los idiomas de los pueblos Mayas, Garífuna y Xinca en Guatemala.
Acuerdos de Paz	Buscan la democratización de la sociedad, el reasentamiento de las poblaciones desarraigadas por el conflicto armado, fomentan la cultura de paz para lograr el desarrollo económico y social de los guatemaltecos.
Ley de Dignificación y Promoción Integral de la Mujer	Art.2. Promueve el desarrollo integral de la mujer y su participación en todos los niveles de la vida económica, política y social de Guatemala.
Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación racial, racismo y xenofobia	Basada en la declaración Universal de los Derechos Humanos, prohíbe toda forma de discriminación entre los seres humanos, todas las personas tienen los mismos derechos.

## Marco conceptual con relación a los términos de los pueblos indígenas

### Pueblo Indígena

pueblos indígenas, es un término que se refiere a los pueblos que cumplen los siguientes tres criterios: (i) son descendientes de los pueblos que habitaban la región de América Latina y el Caribe en la época de la Conquista o la colonización; (ii) cualquiera que sea su situación jurídica o su ubicación actual, conservan, parcial o totalmente, sus propias instituciones y prácticas sociales, económicas, políticas, lingüísticas y culturales; y (iii) se auto adscriben como pertenecientes a pueblos o culturas indígenas o precoloniales.

### Derechos indígenas

Derechos indígenas incluyen los derechos de los pueblos y personas indígenas, ya sean originados en la legislación indígena emitida por los Estados, en la legislación nacional pertinente, en las normas internacionales aplicables y vigentes para cada país, o en los sistemas jurídicos indígenas,<sup>86</sup> que en su conjunto pasan a denominarse “las normas de derecho aplicables.” Se considerará a los sistemas jurídicos indígenas de acuerdo a las

reglas para su reconocimiento establecidas en la legislación del país correspondiente. En ausencia de dichas reglas se reconocerá dichos sistemas siempre y cuando sean consistentes con la legislación nacional y no contradigan los derechos fundamentales establecidos en la legislación nacional y en las normas internacionales.

### Gobernabilidad Indígena

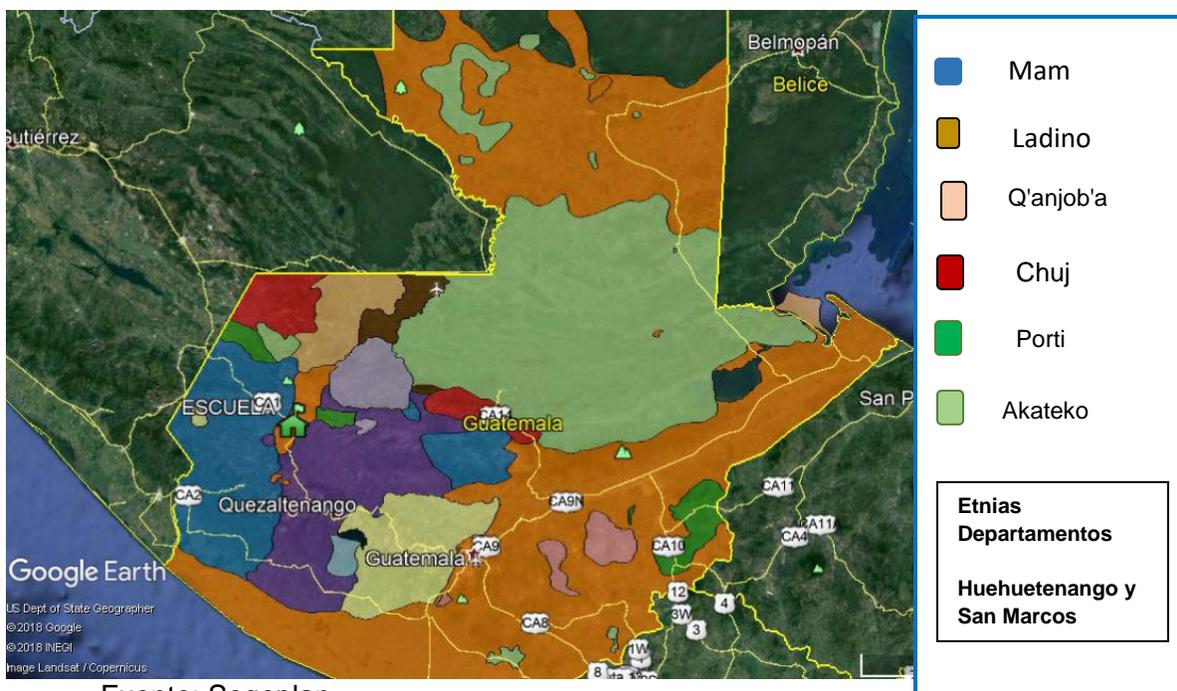
Gobernabilidad indígena se define como el ámbito de gestión de los pueblos indígenas que, dentro de la estructura de las normas de derecho aplicables y de los Estados nacionales de los cuales dichos pueblos forman parte, y teniendo en cuenta las formas de organización propias de los pueblos indígenas, plantea el control de su propio desarrollo económico, social y cultural, la gestión interna de sus tierras y territorios en reconocimiento de la relación especial que existe entre el territorio y la identidad étnica y cultural, y una participación efectiva de los pueblos indígenas en el gobierno local, subnacional y nacional.

### Desarrollo con identidad de los pueblos indígenas

De acuerdo al BID, desarrollo con identidad de los pueblos indígenas se refiere a un proceso que comprende el fortalecimiento de los pueblos indígenas, la armonía con el medio ambiente, la buena administración de los territorios y recursos naturales, la generación y el ejercicio de autoridad, y el respeto a los valores y derechos indígenas, incluyendo derechos culturales, económicos, sociales e institucionales de los pueblos indígenas, de acuerdo a su propia cosmovisión y gobernabilidad. Este concepto se sustenta en los principios de equidad, integralidad, reciprocidad y solidaridad y busca consolidar las condiciones en que los pueblos indígenas y sus integrantes puedan contar con bienestar y crecer en armonía con su entorno, aprovechando para ello, según sus propias prioridades, el potencial de sus bienes culturales, naturales y sociales.

A continuación, se presenta un mapa de las etnias de Guatemala.

### Mapa 3. Etnias de Guatemala



Fuente: Segeplan

## 7. Análisis Sociocultural

Las medidas de gestión del análisis sociocultural están enfocados a la participación activa de la población beneficiada, y a lograr que el proyecto sea amigable con el ambiente.

Tabla 13. Medidas de Gestión del Análisis Sociocultural

Elemento	Medida de Mitigación
Exclusión de mujeres en la fase de construcción y operación del proyecto	Cada uno de los proyectos a realizarse deben ir fortalecidos con un programa de educación dirigido a la comunidad y a las instituciones involucradas
Discriminación	Supervisión de las actividades en la fase de construcción y operación
Falta de participación ciudadana	Comunicación e información a la comunidad, por medios escritos, visuales y radiofónicos.
Contaminación del suelo, agua y aire en la fase de construcción	Cumplir con lo establecido en el plan de gestión ambiental para cada uno de los proyectos. Contar con licencia ambiental vigente expedida por el Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales
Contaminación del aire, suelo y agua en la fase de	Cumplir con lo establecido en el plan de gestión ambiental para cada uno de los proyectos. Contar con licencia

operación	<p>ambiental vigente expedida por el Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales.</p> <p>Contar con plan de manejo de desechos sólidos especiales (hospitalarios)</p>
-----------	---

### **7.1 Mecanismo de Quejas y Reclamos:**

El proyecto deberá tener un mecanismo integrado de quejas y reclamos, el cual será fundamental para el funcionamiento del proyecto, el cual logre la participación efectiva de la comunidad y las instituciones involucradas, garantizando el respeto a los derechos humanos y la protección ambiental.

#### **Lineamientos para la Preparación de un Mecanismo de Quejas y Reclamos**

La creación de un mecanismo de quejas y reclamos (MQR) a nivel de proyecto es una parte importante de la prevención y la gestión de los riesgos ambientales y sociales. Las partes interesadas y/o afectadas, ya sean individuos o grupos, deberían tener acceso a un mecanismo transparente, justo y equitativo que pueda actuar con cierto grado de independencia del proyecto. Las poblaciones afectadas por el proyecto también pueden comunicar sus preocupaciones y reclamos como complemento al proceso de consulta, por ejemplo, si se sienten que tienen preocupaciones y que no tuvieron la oportunidad de participar en las consultas.

En principio, a nivel de Programa, el MQR debería cumplir cuatro objetivos:

1. Informar la toma de decisiones relacionadas con el diseño y desarrollo del Programa, lo cual significa que debe integrar un sistema de gestión del proyecto.
2. Servir como mecanismo de resolución oportuna de un problema e impedir que los problemas escalen y se conviertan en un conflicto social.
3. Actuar como un mecanismo de recurso y rendición de cuentas que les permita a las personas buscar reparación cuando sea necesario.
4. Formar parte del proceso de monitoreo y evaluación del proyecto, y contribuir al aprendizaje institucional.

Tener un MQR operativo a nivel de proyecto es responsabilidad del prestatario, y cuando no exista un mecanismo funcional esta tarea es normalmente asumida por la unidad ejecutora. Operacionalmente, el mecanismo de reclamo deberá incluir lo siguiente:

- Diferentes formas en que los usuarios pueden enviar sus quejas, que pueden incluir presentaciones en persona, por teléfono, mensaje de texto, correo electrónico o correo electrónico o a través de un sitio web;
- Un registro donde las quejas se registran por escrito y se mantienen como una base de datos, preferentemente si esta base de datos es informatizada;

- Procedimientos definidos que establecen la cantidad de tiempo que los usuarios pueden esperar para esperar el reconocimiento, la respuesta y la resolución de sus reclamos;
- Transparencia sobre el procedimiento de reclamo, la estructura de gobierno y los tomadores de decisiones respecto a las quejas presentadas; y
- Provisiones para que los afectados puedan apelar (incluido el poder judicial nacional) al que pueden remitirse quejas insatisfechas cuando no se ha logrado su resolución.

El diseño de un MQR debería ser proporcional al riesgo y a la complejidad del proyecto. En ese sentido, tendría que ser establecido en base al análisis de asuntos prioritarios a través del proceso de evaluación descrito anteriormente, y su estructura y funcionamiento deberían ser discutidos con los grupos de partes interesadas. Asimismo, el MQR debería procurar resolver las preocupaciones oportunamente, sin costo para los reclamantes u otros usuarios del mecanismo, y establecer provisiones para evitar represalias contra quienes presenten quejas o reclamos. Si bien el MQR es específico de cada proyecto, éste no debería impedir el acceso a los recursos judiciales o administrativos. Donde fuere posible, el MQR debería recurrir a los mecanismos institucionales locales establecidos, por ejemplo, para la mediación de conflictos. Las partes interesadas y/o afectadas deberían tener fácil acceso al MQR, por lo cual se debería prestar atención a cómo establecerlo según el tipo de proyecto. Cuando las obras estén siendo realizadas por contratistas y subcontratistas, lo recomendable es contar con un MQR integrado para todo el proyecto, combinado con puntos de registro facilitados por los contratistas.

El diseño y las funciones de un MQR, así como su preparación, deberían comenzar tempranamente, en el período de diseño del proyecto. El MQR debería estar operativo preferentemente durante la preparación del Programa, y a más tardar antes que se inicie la ejecución del mismo, puesto que muchas de las preocupaciones de la población por lo general ya surgen desde las etapas tempranas del proyecto. El MQR debería seguir funcionando durante toda la fase de implementación del Programa, y los casos de quejas presentados deberían incluirse de manera regular en los reportes de avance ambientales y sociales

## **7.2 Consultas a Pueblos Indígenas**

La Unidad de Atención de la Salud a los Pueblos Indígenas e Interculturalidad (UASPII) del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social cuenta con tres antecedentes de diálogo e intercambio con las sociedades locales. La primera experiencia se dio en el 2010 en coordinación con la Embajada Extraordinaria Itinerante de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad en Guatemala de la Presidencia de la República, que consistió en encuentros con comunidades lingüísticas para dar a conocer el Acuerdo Ministerial 1632-2009 con el cual se creó la UASPII, y cuyos resultados fueron publicados como una Guía desde los Pueblos Indígena para las autoridades y personal del MSPAS.

El segundo ejercicio de consultas fueron los 33 diálogos realizados en distintas regiones del país para elaborar la Política Nacional de Comadronas de los Cuatro Pueblos de Guatemala 2015-2025 (Acuerdo Gubernativo 102-2015). La tercera experiencia la

constituyen las consultas realizadas a la institucionalidad departamental y municipal del departamento de San Marcos,<sup>2</sup> así como con las autoridades indígenas y las organizaciones de mujeres que trabajan en el lugar, en el primer semestre de 2017. Esto con el propósito de lograr una mejor comprensión de las necesidades de los servicios de salud a través de procesos de intercambios y diálogos entre el personal de salud y los actores relevantes de las sociedades locales.

Recientemente, la Sección de Análisis del Departamento de Desarrollo de los Servicios de la Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud (SIAS) ha iniciado a realizar consultas con los usuarios de la zona sur del Área de Salud de Guatemala Sur (Amatitlán, Villa Canales, San Miguel Petapa y Villa Nueva).

Las consultas a pueblos indígenas del programa FRISS se inscriben dentro de esas experiencias de acercamiento a las sociedades locales por parte del MSPAS, y a su vez forman parte de las normas y guías de buenas prácticas para abordar los aspectos de riesgo y oportunidad ambiental y social en los proyectos financiados por el BID.

Las consultas a los pueblos indígenas y al personal de salud local se entienden como parte de un proceso institucional en que el MSPAS asegura la participación equitativa y no discriminatoria de los beneficiarios y/o perjudicados potenciales de los proyectos, a quienes previamente entrega información objetiva y clara sobre los proyectos. El MSPAS asegura que los funcionarios encargados de realizar las consultas sean respetuosos y se encuentren exentos del uso de cualquier coerción.

Los actores identificados para realizar las consultas del programa de Fortalecimiento de la Red Institucional de Servicios de Salud (PFRISS) se definieron según los tres niveles de atención y se agruparon según fueran autoridades oficiales formalmente reconocidas por la administración pública; las comadronas que además de realizar las funciones médicas de control prenatal, planificación familiar y atención de partos, actualmente son una de las figuras más sobresalientes de intermediación entre la comunidad y los servicios de salud; las autoridades indígenas que aunque no cuenten con el reconocimiento estatal tienen prestigio y legitimidad en las sociedades locales; y el personal de salud más cercano a la atención como las auxiliares de enfermería o los técnicos de salud rural a nivel de territorios y los coordinadores de los servicios según se trate del primer, segundo o tercer nivel de atención.

Las convocatorias a las consultas significativas del programa PFRISS serán realizadas por el órgano de dirección de los servicios de salud a nivel departamental. La Dirección del Área de Salud de San Marcos y Huehuetenango promoverán las convocatorias mediante los Coordinadores Municipales de Distrito para las consultas en Puestos de Salud, CAP y CAIMI. Mientras que la Dirección del Hospital Distrital de Malacatán (San Marcos) y el Hospital Regional de Huehuetenango, convocarán a las consultas dentro de su jurisdicción.

---

<sup>2</sup>. Consejos de Desarrollo Departamental (CODEDE) y Consejo de Desarrollo Municipal (COMUDE), respectivamente.

Se considera pertinente que en las consultas a pueblos indígenas se traslade la información a los actores interesados con por lo menos tres meses de anticipación, y preferentemente de forma oral, para asegurar que éstas garanticen el derecho colectivo de los pueblos indígenas a expresarse en su propio idioma, fortalezcan la participación social y la representatividad de los actores que, en esta primera fase, no fue posible tomar en cuenta como los líderes religiosos, organizaciones juveniles y de mujeres.

Las actividades de consultas se realizarán en las cabeceras municipales o departamentales donde se prevé realizar las obras, con excepciones cuando por razones logísticas ha sido necesario reunir en un mismo lugar a actores provenientes de distintos lugares y distritos.

Previendo que al menos la mitad de los actores convocados hablan un idioma de origen mayense (Mam, Chuj, Awakateco, Popti', Kiche') y que en las comunidades rurales persiste mecanismos de comunicación oral, el día de las consultas, personal de la UASPII y el SIAS del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, informará oralmente del proyecto. Antes de iniciar las consultas se identificarán las necesidades prácticas de traducción; un trabajador de salud a nivel de territorios o distrito podrá colaborar en la traducción durante las exposiciones, los comentarios de los participantes y trabajo en grupos.

Para el seguimiento del proyecto se prevé al menos dos actividades de consulta: a) Al iniciar la construcción de las obras para explicar a los actores interesados los mecanismos, las empresas contratadas, los plazos y otros aspectos relevantes del programa. b) Al finalizar.

las obras de infraestructura, el MSPAS informará a las comunidades sobre la primera fase del programa, así como de otros ámbitos de este relacionados con la pertinencia intercultural de los servicios.

### **Lineamientos para Preparar los Informes del Procesos de consulta**

Esta plantilla proporciona un esquema con preguntas e información relevantes que se pueden utilizar para completar un informe resumen de cómo se ha llevado a cabo el proceso de consulta con las partes interesadas. Normalmente se elaborará como parte de los planes generales, los estudios y otra documentación que se presentará como un paquete a la institución financiera pertinente, como el BID, antes de que se apruebe el financiamiento. También se puede utilizar como evidencia de resumen en relación con requisitos nacionales, como las licencias para proceder con un proyecto.

<b>Pregunta de apoyo</b>	<b>Objetivo y orientación</b>	<b>Información pertinente para incluir</b>
<i>1. ¿Cómo identificó el proyecto las partes interesadas con las que trabajaría en lo relativo a los impactos ambientales y</i>	Transmitir los principios que subyacen tras las decisiones atinentes a la intervención de las partes interesadas en relación con cada riesgo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipos de beneficios y riesgos ambientales y sociales identificados en las consultas con las partes interesadas.</li> <li>• Como se identificaron las</li> </ul>

<p><i>sociales?</i></p>	<p>potencial y detectado para las personas.</p>	<p>partes interesadas (por ejemplo, mediante análisis de las mismas, ejercicios de mapeo, a partir de orientación interna o externa).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lista de grupos que pueden verse perjudicados, que son beneficiarios potenciales o que pueden influir en los resultados del proyecto.</li> <li>• Para cada grupo o subgrupo: breve descripción de la condición socioeconómica, factores culturales, localización, tamaño, capacidad organizativa y nivel de influencia, vulnerabilidad o exclusión social (por ejemplo, acceso diferenciado por género a los beneficios del proyecto).</li> <li>• Conclusiones del análisis desglosadas por género y grupos potencialmente vulnerables.</li> <li>• Principales problemas y preocupaciones expresados por las partes interesadas.</li> </ul>
<p><i>2. ¿Cuándo empezó a relacionarse el proyecto con las partes interesadas?</i></p>	<p>Mismo objetivo y orientación que en el caso anterior.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿En qué ocasiones/momento, con qué frecuencia se relaciona la agencia con las partes interesadas en lo relativo a los riesgos sociales y ambientales (por ejemplo, en determinados momentos del ciclo de un proyecto, de manera regular; mediante un grupo asesor, la administración-sindicato o una mesa de diálogo con la comunidad), en respuesta a requerimientos legales o de otra clase, o como respuesta a las solicitudes de las partes interesadas);</li> <li>• ¿Cómo se ha reflejado en los planes del proyecto y en los acuerdos legales el compromiso con la consulta y la relación permanente con las partes interesadas durante la implementación</li> </ul>

		<p>del proyecto? Por ejemplo, ¿se ha establecido un proceso de monitoreo participativo?</p>
<p>3. <i>¿Qué objetivos se fijaron para los procesos de participación (por ejemplo, transmitir información, escuchar las opiniones, obtener retroalimentación, trabajar en colaboración para llegar a acuerdos, transferir a las partes interesadas el control sobre la toma de decisiones, los recursos y las actividades).</i></p>	<p>Transmitir el fundamento de los objetivos del plan de consulta.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué recursos (presupuesto, personal, otros) se asignaron al proceso de consulta?</li> <li>• Datos de línea de base que se utilizaron para el monitoreo y la evaluación.</li> <li>• Capacidad institucional adicional necesaria para que la implementación sea más efectiva.</li> <li>• Plan de consulta: principales categorías y subcategorías de partes interesadas; carácter de su interés en el proyecto, características clave, cómo el proyecto se relacionó con cada uno de los diferentes grupos.</li> <li>• Ejemplos de cómo el plan de consulta se basó en las conclusiones del análisis de las partes interesadas.</li> <li>• Medidas/estrategias especiales aplicadas para asegurar la participación incluyente de los grupos marginados o desfavorecidos.</li> <li>• Posibles actualizaciones del plan de consulta.</li> <li>• Si las partes interesadas o los grupos de partes interesadas, incluidas aquellas partes potencialmente afectadas o sus representantes legítimos, pueden iniciar una relación con el equipo de proyecto y cómo.</li> <li>• Evidencia de apoyo u oposición de agencias y terceras partes pertinentes, cuando sea relevante (posibles informes de los medios, apoyo u oposición de la sociedad civil).</li> <li>• Ejemplos de opiniones diferentes entre las partes interesadas.</li> <li>• Evidencia de acuerdo o</li> </ul>

		<p>disenso en relación con el proyecto (por ejemplo, acuerdo formal firmado cuando sea pertinente).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Sobre qué bases han otorgado su acuerdo las comunidades (por ejemplo, aceptación de beneficios ofrecidos, comprensión y aceptación de cómo se evitarán, reducirán o mitigarán los impactos adversos potenciales)?</li> </ul>
<p>4. <i>¿Con qué partes interesadas se ha comunicado el equipo del proyecto?</i></p>	<p>Proporcionar ejemplos concretos, datos cualitativos y cuantitativos. A veces será inadecuado nombrar a individuos o grupos específicos con los que el equipo del proyecto ha trabajado, si esto puede plantear riesgos para las personas implicadas. Cuando esto ocurra, puede que sea mejor entregar información acerca de los tipos de partes interesadas involucradas y para qué objetivos generales. Se pueden extraer ejemplos de casos en los que hay dificultades reales, con preferencia sobre aquellos que muestran un problema limitado y/o fácil de abordar. En su conjunto, los ejemplos deberían ser equilibrados y ampliamente representativos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Subgrupos específicos de partes interesadas particularmente comprometidos: mujeres, personas ancianas, discapacitados, jóvenes.</li> <li>• Motivos generales para tomar contacto.</li> <li>• Objetivos específicos de los diferentes involucrados y en qué medida esos objetivos se alcanzaron o se avanzó en ellos.</li> <li>• Si los contactos se produjeron una sola vez o formaron parte de un proceso de participación permanente.</li> <li>• ¿Cuántos eventos de consulta con las partes interesadas y grupos de partes interesadas tuvieron lugar durante el proceso de consulta?</li> <li>• Posibles cambios introducidos en el plan de participación y sus motivos.</li> <li>• Retroalimentación escrita y verbal a los grupos, con un resumen de las iniciativas del proyecto relacionadas con las preocupaciones.</li> <li>• Retroalimentación a la medida de diferentes subgrupos cuando sea pertinente.</li> </ul>
<p>5. <i>¿Qué formatos de participación se priorizan y por</i></p>	<p>Transmitir que la forma de consulta fue elaborada a la medida del carácter del</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Breve descripción de los eventos y debates (localización, formato, número de participantes,</li> </ul>

<p>qué?</p>	<p>proyecto, y que se basa en el análisis de las partes interesadas y en el plan de participación.</p>	<p>asuntos y preocupaciones clave formulados, cómo se documentó, si se alcanzó un acuerdo).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Información proporcionada a los grupos de las partes interesadas antes de los eventos de consulta.</li> <li>• Localizaciones, idiomas y formatos elegidos, y motivos de la elección.</li> <li>• Documentos sobre asuntos ambientales y sociales clave divulgados públicamente.</li> <li>• Divulgación de los resultados del proceso de consulta.</li> <li>• Tiempo otorgado a las partes interesadas para que revisen y debatan sobre la información.</li> <li>• Medidas para asegurar que el proceso respetó las opiniones de las personas.</li> <li>• Ejemplos de que las partes interesadas se identifican, y de que confían en que el proceso de participación haya sido justo y legítimo.</li> <li>• Tipos de foros y métodos aplicados en el proceso de consulta.</li> <li>• Diferencias observables en los eventos llevados a cabo con subgrupos como los grupos vulnerables y marginales.</li> </ul>
<p>6. <i>¿Cómo influyeron las opiniones de las partes interesadas en el diseño y la implementación del proyecto?</i></p>	<p>Demostrar, a través de ejemplos concretos, en qué medida el proceso de participación con las partes interesadas sirve al objetivo propuesto de informar y abordar los riesgos ambientales y sociales identificados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Las opiniones, preocupaciones y aportes específicos de las partes interesadas sobre los diferentes asuntos que se reflejan en el diseño del proyecto y los planes de implementación.</li> <li>• Aportes de las partes interesadas a los planes de acción que abordan asuntos ambientales y sociales.</li> <li>• Decisiones o acciones del equipo de proyecto en</li> </ul>

		<p>relación con cualquier asunto que haya sido transmitido por los aportes de las partes interesadas (por ejemplo, la decisión de no seguir adelante con un proyecto sobre la base de los aportes de las comunidades y los especialistas pertinentes; cambio en el diseño a partir de una negociación con los subgrupos).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Motivos de una decisión de no incorporar ni abordar asuntos como respuesta a un punto significativo suscitado por una parte interesada.</li> <li>• Si se informó a las partes interesadas de las decisiones, actuaciones u otros cambios que resultaron de sus aportes.</li> </ul>
<p><i>7. ¿De qué manera se estableció un mecanismo de reparación y cómo está funcionando?</i></p>	<p>Explicar los procesos que rigen cuando las partes interesadas afectadas tienen preguntas o preocupaciones; cuando existe la necesidad de mediación, o cuando se percibe que el proyecto está causando o contribuyendo a causar un impacto negativo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medios a través de los cuales el proyecto recibe los reclamos o preocupaciones relacionados con los impactos del proyecto.</li> <li>• Tipo de mecanismo de reparación creado para el proyecto.</li> <li>• Cómo se informa a las personas acerca del mismo.</li> <li>• Tipos de reclamos recibidos.</li> <li>• Número de reclamos procesados.</li> <li>• Motivos para rechazar reclamos.</li> <li>• Trabajos de mediación o de solución de problemas.</li> <li>• Criterios para evaluar la efectividad de los resultados.</li> <li>• Tendencias y patrones en cuanto a los reclamos o preocupaciones y sus resultados.</li> <li>• Ejemplos destacados de reparaciones logradas para un impacto real.</li> </ul>

## Monitoreo y evaluación

La Unidad Ejecutora del programa contratará un Especialista Social en Pueblos Indígenas encargado de asesorar y dar seguimiento al presente plan. Se realizarán visitas de campo y una reunión de monitoreo anual con las contrapartes a nivel central y de las Direcciones de Áreas de Salud involucradas en el programa, así como una evaluación intermedia y una evaluación final.

## Resumen de actividades, personal y cronograma

ACTIVIDADES	PREVIO	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
<b>1. Adquisición de los predios</b>						
1.1 Contratación de una consultoría jurídica	X					
1.2. Contratación de una consultoría que sintetiza criterios y elabora material pedagógico y visual/escrito						
<b>2.Pertinencia cultural de los servicios de salud:</b>						
2.2. Tres Facilitadores/as Interculturales						
2.3. Preparar tres campañas de sensibilización de los programas de salud en idiomas maternos.						
2.4. Propiciar actividades de formación de personal profesional con competencia cultural en los territorios y distritos de las Áreas de Salud y hospitales que formen parte del programa						
2.5. Promover intercambios de conocimientos y experiencias entre las autoridades oficiales de salud y los especialistas tradicionales indígenas (1 actividad anual)						
2.6. Participación del personal de salud en congresos, coloquios o seminarios internacionales (2 actividades)						
<b>3. Mecanismos de quejas y reclamos</b>						
<b>4. Consulta a Pueblos Indígenas</b>						
4.1. Actividades de consulta al iniciar las obras (uno en cada departamento)						
4.2. Actividades de consulta a concluir las obras e informar sobre el seguimiento del programa.						
<b>5. Monitoreo y evaluación</b>						
5.1. Especialista social de la Unidad Ejecutora						
5.2. Evaluación intermedia						
5.3. Evaluación final						

### **7.3 Medidas que aseguren la pertinencia cultural de los servicios de salud**

El MSPAS cuenta con la Unidad de Atención de la Salud a los Pueblos Indígenas e Interculturalidad (UASPII) y la Unidad de Medicina Tradicional y Alternativa que, han desarrollado criterios y normativa que buscan garantizar la pertinencia cultural de los servicios en todos los niveles, particularmente enfocado a: a) Reconocimiento y respeto de los elementos terapéuticos de los sistemas de salud indígena. b) Cambio de actitudes en los prestadores públicos de los servicios (respeto a los actores indígenas, la referencia y contrarreferencia, uso de la ropa indígena). c) Atención a los pacientes y usuarios/as (uso del idioma materno, la ropa indígena, libre de elección de las mujeres sobre la posición de la atención del parto, permitir el acompañamiento de algún familiar o médico indígena, devolución de la placenta a la puérpera, la dieta hospitalaria, uso de tés generadores, el uso de plantas y el registro de la pertenencia sociolingüística de los pacientes). d) Infraestructura (temperatura, colores, posición de las camas, amplitud, salas de parto culturalmente adecuadas).

Ambas unidades fueron conceptualizadas con funciones de asesoría al despacho del Viceministerio Técnico, por lo que cuenta con escasos recursos humanos y financieros para adelantar las funciones que les fueron delegadas en el Acuerdo Ministerial de creación (No. 1632-2009), particularmente para concretizar sus funciones a nivel de las Áreas de Salud y las instituciones hospitalarias. Las actividades de sensibilización y formación casi siempre las llevan a cabo con financiamiento de las organizaciones internacionales de salud.

Por otra parte, el Sistema Integral de Atención en Salud, como parte del Viceministerio de Atención Primaria, norma, supervisa y monitorea el funcionamiento de la red de los servicios a nivel de Distritos, Territorios y Sectores.

Se considera oportuno que el programa PFRISS propicie la coordinación entre las Unidades asesores referidas y el SIAS para adelantar iniciativas que aseguren la pertinencia cultural de los servicios en el área de influencia del programa. Asimismo, fortalecer el trabajo de los Facilitadores Interculturales. Actualmente existen los Facilitadores Interculturales y los Facilitadores/as de Género que, en la práctica se trata de personal de salud que se dedica a múltiples funciones en las Áreas de Salud ya sea como encargados de los programas de Salud Mental, Coordinadores de los Técnicos en Salud Rural, entre otros.

El programa fortalecerá dichas iniciativas mediante la contratación a tiempo completo durante cinco años a tres Facilitadores Interculturales, uno/a destina al Área de Salud de San Marcos y dos para el Área de Salud Huehuetenango, considerando las particularidades la región norte y sur de este departamento. Los facilitadores serán encargados de,

- La continuidad de las consultas de buena fe en la zona de influencia del programa.
- Preparar campañas de sensibilización de los programas de salud en idiomas maternos.
- Propiciar la formación de personal profesional con competencia cultural en las Áreas de Salud y hospitales que formen parte del programa.

- Promover Intercambios de conocimientos y experiencias entre las autoridades oficiales de salud y los especialistas tradicionales indígenas ((IyomAti't, Sik'omUnin, Ilonel/ comadrona; Aj Kun/Aj Kunanel/Jeqilwom/curandero; Aj Chay, Aj Chah/curador de artritis y problemas de circulación de la sangre, entre otros).
- Participación del personal de salud en congresos, coloquios o seminarios internacionales

#### **7.4 Lineamientos para la adquisición de los predios**

Las gestiones de los predios se coordinan a nivel del MSPAS a través del SIAS, Jurídico y la Unidad de Planificación Estratégica, ésta última encargada de definir los lineamientos socio ambientales, el tamaño y topografía de los predios según el nivel de los servicios de atención en salud, así como la arquitectura de los edificios. Se ha identificado como uno de los principales riesgos institucionales que puedan atrasar el desarrollo de infraestructura la falta de criterios consensuados dentro de las distintas dependencias del MSPAS involucradas en la gestión de predios. Esta situación institucional está afectando a las comunidades quienes en más de una oportunidad han repetido los trámites requeridos por el proponente.

El programa para evitar que las comunidades realicen gestiones y gastos innecesarios, y así mismo asegurar la implementación eficiente del programa, y, el reconocimiento de las comunidades indígenas podrá previo a la implementación del programa:

- Contratar un abogado (que cuente con los apoyos logísticos necesarios) en el Área de Salud de San Marcos, con el propósito de regularizar, ordenar y gestionar los predios a nombre del Estado.
- Realizar un inventario de los aportes financieros de las comunidades indígenas que incluya el valor del terreno, los jornales para mejorar la topografía del mismo, la introducción del agua, la energía eléctrica, así como los gastos en que incurran para la agrimensura y escrituración de los mismos. Datos que pueden quedar reflejados en el presupuesto oficial del programa.
- Contratar una consultoría para desarrollar material pedagógico y divulgativo escrito accesible a las comunidades indígenas, y en el que el MSPAS defina claramente los criterios técnicos, jurídicos y de agrimensura requeridos para realizar las obras de infraestructura, tomando en cuenta la diversidad geográfica y topográfica de las regiones ecológicas. Tomando en cuenta que el programa puede sentar las bases para otros esfuerzos orientados en la misma dirección.
- El donante debe establecer su voluntad de donación mediante escritura pública, a favor del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- La Unidad Ejecutora entrega la escritura de donación a la oficina de Bienes del Estado del MSPAS, quienes se encargan de hacer los trámites correspondientes ante el Registro General de la Propiedad.
- El procedimiento puede durar dos años aproximadamente.

#### **6. Monitoreo, Evaluación Ambiental y Social del Programa**

Se determinará el monitoreo, evaluación ambiental y social de las etapas de construcción y operación del proyecto.

### 6.1 Monitoreo y evaluación de la fase de construcción

- Identificar terrenos en lugares seguros para la construcción del proyecto, libre de riesgos ambientales.
- Establecer la certeza jurídica del terreno.
- Asegurarse que los terrenos cuenten con topografía plana, con acceso a servicios de agua, energía eléctrica y drenaje de aguas residuales, como mínimo.
- Que el terreno cuente con vías de acceso amplias y transitables durante todo el año.
- Contar con la planificación completa del proyecto
- Contar con la licencia ambiental vigente, expedida por el Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales
- Contar con la licencian de construcción municipal vigente para cada uno de los proyectos

### 6.2 Seguimiento Monitoreo fase de operación

Para la fase de operación, será necesario que el funcionamiento del servicio de salud cumpla con la normativa ambiental guatemalteca, para el efecto, será necesario observar que el proyecto sea amigable con el ambiente. En el siguiente cuadro se encuentran las variables ambientales a trabajar, su parámetro y lugar de medición, la periodicidad de la misma y el responsable de que se cumplan dichas actividades.

Tabla 8. Seguimiento monitoreo fase de operación

Variable ambiental	Parámetro de medición	Lugar de medición	Periodicidad	Responsable
Ruido	70 decibeles máximo	En las afueras del proyecto	Semanal	Ministerio de Salud. BID
Polvo	Presencia mínima de unidades respirables tangibles	En el área de trabajo	Semanal	Ministerio de Salud. BID
Aguas residuales	Muestras de laboratorio.	En el desfogue del agua residual	Semestral	Ministerio de Salud. Municipalidad
Desechos sólidos comunes	Manejo de desechos sólidos comunes. Extracción periódica de desechos sólidos comunes	En el área del proyecto	Semanal	Ministerio de Salud. Ministerio de Ambiente.

Variable ambiental	Parámetro de medición	Lugar de medición	Periodicidad	Responsable
	Uso de bolsas negras			Municipalidad
Desechos sólidos especiales	Manejo de desechos sólidos especiales.  Segregación y embalaje. Uso de las bolsas rojas y blancas, uso de guardianes para punzocortantes.	Durante la fase de operación del proyecto. En el área del proyecto.	Semanal	Ministerio de Salud
Calidad del aire	Manejo de materia Desechos sólidos orgánicos. Prohibición de quemar en el área del proyecto estos materiales mencionados.	En el área del proyecto	semanal	Ministerio de Salud
Cumplimiento de las medidas de seguridad por parte de los trabajadores	Listado de trabajadores, verificación del uso de equipo de protección personal	En el área del proyecto	Semanal	Ministerio de Salud.  BID
Consumo de agua y energía eléctrica	Capacitaciones a los trabajadores y usuarios del servicio. Grupos de 30 personas. Verificar listados de asistencia y material a impartir.	En el área del proyecto	Semanal	Ministerio de Salud
Atención en salud con equidad de género	Informes mensuales de la dirección del servicio de salud	En el servicio de salud	Mensual	Ministerio de Salud.  BID
Reforestación	Visitas de campo	En el área del proyecto	Mensual	Ministerio de Salud

Variable ambiental	Parámetro de medición	Lugar de medición	Periodicidad	Responsable
Salud y seguridad ocupacional	Informes mensuales de capacitación de personal.  Visitas de supervisión a los servicios de salud	En cada servicio de salud	Mensual	Ministerio de Salud
Inclusión social	Asistencia de la población al servicio de salud	Revisión de registro de consulta	Mensual	Ministerio de Salud

### 6.3 Indicadores de cumplimiento con ESHS del Programa

Tabla 12. Indicadores

Indicador	Meta	Frecuencia	Forma de medición	Responsable
Comunidad informada sobre el proyecto	100% de la población informada	Semanal	Muestreo en la comunidad	Contratista MSPAS BID
Calidad de la información vertida en las cuñas radiofónicas, tomando en cuenta que la comunicación en todos los medios escritos, visuales y radiofónicos tienen que considerar el idioma nativo.	100% de la población informada utilizando medios de comunicación escritos, visuales, radiofónicos	Semanal	Revisar facturas de pago a medios de comunicación, muestreo dentro de la comunidad.	MSPAS BID
Reducción de la contaminación de aire, suelo y cuerpos de agua	Reducir la contaminación ambiental en un 95%	Diario	Revisión de informes del supervisor del proyecto	Contratista MSPAS BID
–Cumplimiento de medidas de seguridad en el trabajo.	Reducción al 0% la incidencia de accidentes en el trabajo	Diario	Revisión de informes del supervisor del proyecto	Contratista MSPAS BID
Denuncias por discriminación	Reducir totalmente las denuncias por	Diaria	Reportes en libro de quejas	MSPAS BID

	discriminación al 100%			
Atención en salud en términos de equidad de género, revisando registros de consultas, así como visitas a los servicios de salud.	Calidad de atención en salud al 100% de la población que demanda el servicio	Diaria	Mediante Informes mensuales	MSPAS
Cumplimiento de las medidas de mitigación, revisando los informes de supervisión de las obras y visitas de campo.	100% de las medidas de mitigación cumplidas	Mensual	Informes mensuales del supervisor del proyecto	MSPAS BID Contratista

#### **6.4 Monitoreo de la implementación del MGAS**

El monitoreo de la implementación de los planes y medidas de mitigación de MGAS se realizará como sigue:

- Los contratistas deberán asegurar el cumplimiento con la implementación de las acciones definidas para mitigar los riesgos e impactos inherente a los proyectos, para eso el contratista designará un personal que será el responsable de hacer el seguimiento a este cumplimiento y será el punto de contacto con la supervisión de los Proyectos.
- La empresa supervisora designará un personal que será responsable de supervisar la ejecución de los proyectos en cumplimiento con el MGAS y las salvaguardias del BID y las normativas locales aplicables. Dicho personal mediante visitas de campo validará la buena ejecución de las obras y cuando identifique un incumplimiento realizará un plan de acción con el contratista para reparar el incumplimiento. Mensualmente la supervisión enviará al ejecutor/Unidad ejecutora del Programa, un informe de cumplimiento con salvaguardias.
- El ejecutor a través de la Unidad Ejecutora del Programa (UEP), designará un personal ambiental y social que supervise la ejecución de los Proyectos y asegure su cumplimiento con salvaguardias, al menos cada seis 6 meses la UEP enviará en los términos acordados con el Banco, un informe de cumplimiento con salvaguardias para el Programa, junto al reporte semestral de avance de obra, dicho informe puede ser un anexo al reporte.
- El BID podrá realizar visitas durante la ejecución del programa para asegurar la ejecución del programa en cumplimiento con las salvaguardias del Banco.

## **Anexos del MGAS**

Anexo I “Lista de Proyectos por financiarse con el Programa”

Departamento	Distrito Municipal de Salud	Municipio	Nombre de la Comunidad	Tipo de obra		Tipo de intervención	
				Servicio de Salud Actual	Servicio de Salud Propuesto	Construcción Nueva	Mejoramiento
SAN MARCOS	TECÚN UMÁN	AYUTLA	LA MONTAÑITA	PS	PS	X	
SAN MARCOS	TECÚN UMÁN	AYUTLA	ZANJON SAN LORENZO	PS	PS		X
SAN MARCOS	TECÚN UMÁN	AYUTLA	EL ESFUERZO	CAP	CAP		x
SAN MARCOS	COMITANCILLO	COMITANCILLO	SANTA TERESA	UM	PS		X
SAN MARCOS	COMITANCILLO	COMITANCILLO	SAN LUIS	UM	PS		X
SAN MARCOS	COMITANCILLO	COMITANCILLO	TUIXOQUEL	UM	PS		X
SAN MARCOS	COMITANCILLO	COMITANCILLO	TUIXCAJCHIS	UM	PS		X
SAN MARCOS	COMITANCILLO	COMITANCILLO	TALTIMICHE	UM	PS		X
SAN MARCOS	COMITANCILLO	COMITANCILLO	CHIPEL	UM	PS		X
SAN MARCOS	COMITANCILLO	COMITANCILLO	POR VENIR CANDELARIA	UM	PS		X
SAN MARCOS	COMITANCILLO	COMITANCILLO	TUICHILUPE	UM	PS		X
SAN MARCOS	COMITANCILLO	COMITANCILLO	PIEDRA DE FUEGO	UM	PS		X
SAN MARCOS	COMITANCILLO	COMITANCILLO	COMITANCILLO. I	CS B	CAP		X
SAN MARCOS	COMITANCILLO	COMITANCILLO	SAN JOSE FRONTERA	UM	PS		X
SAN MARCOS	COMITANCILLO	COMITANCILLO	AGUA TIBIA	S/INF	PS	X	
SAN MARCOS	CONCEPCIÓN TUTUAPA	CONCEPCIÓN TUTUAPA	SICHIVILA	UM	PS		X
SAN MARCOS	CONCEPCIÓN TUTUAPA	CONCEPCIÓN TUTUAPA	LA LAGUNA	UM	PS	X	
SAN MARCOS	CONCEPCIÓN TUTUAPA	CONCEPCIÓN TUTUAPA	LACANDON	UM	PS		X
SAN MARCOS	CONCEPCIÓN TUTUAPA	CONCEPCIÓN TUTUAPA	EL REMATE	UM	PS		X
SAN MARCOS	CONCEPCIÓN TUTUAPA	CONCEPCIÓN TUTUAPA	TUICHUNA	PS	PS		X
SAN MARCOS	CONCEPCIÓN TUTUAPA	CONCEPCIÓN TUTUAPA	CHAMUL	UM	PS		x
SAN MARCOS	CONCEPCIÓN TUTUAPA	CONCEPCIÓN TUTUAPA	LOS ENCUENTROS	UM	PS	x	
SAN MARCOS	EL QUETZAL	EL QUETZAL	EL QUETZAL	CS B	CAP		X
SAN MARCOS	EL QUETZAL	EL QUETZAL	Nueva Zelandia	UM	PS	X	

SAN MARCOS	EL QUETZAL	EL QUETZAL	San Jorge Sintana	PS	CS A		X
SAN MARCOS	EL QUETZAL	EL QUETZAL	SAN FRANCISCO	PS	PS		X
SAN MARCOS	SAN RAFAEL PIE DE LA CUESTA	ESQUIPULAS PALO GORDO	VILLA HERMOSA	PS	PS		X
SAN MARCOS	IXCHIGUAN	IXCHIGUAN	BEXONCAN	UM	PS		X
SAN MARCOS**	IXCHIGUAN**	IXCHIGUAN**	TUILADRILLO	UM	PS		X
SAN MARCOS	IXCHIGUAN	IXCHIGUAN	ONCE DE MAYO	UM	PS		X
SAN MARCOS	IXCHIGUAN	IXCHIGUAN	NUEVA ESPERANZA	UM	PS		X
SAN MARCOS**	IXCHIGUAN**	IXCHIGUAN**	LAS MANZANAS	UM	PS		X
SAN MARCOS	IXCHIGUAN	IXCHIGUAN	TUICHAN	UM	PS		X
SAN MARCOS	IXCHIGUAN	IXCHIGUAN	CHOAPEQUEZ	S/INF	PS	X	
SAN MARCOS	IXCHIGUAN	IXCHIGUAN	SAN JUAN	PS	CAIMI		X
SAN MARCOS	LA REFORMA	LA REFORMA	EL PROGRESO	CS B	CAP		X
SAN MARCOS	MALACATAN	MALACATAN	MALACATANCITO	UM	PS		X
SAN MARCOS	MALACATAN	MALACATAN	SAN MIGUEL	CS A	CS A		X
SAN MARCOS	TECÚN UMÁN	PAJAPITA	SAN MIGUEL ARCANGEL	PS	CAP		X
SAN MARCOS	SAN ANTONIO SACATEPÉQUEZ	SAN ANTONIO SACATEPÉQUEZ	San Antonio Sac	PS	CS B		x
SAN MARCOS	SAN ANTONIO SACATEPÉQUEZ	SAN ANTONIO SACATEPÉQUEZ	San Jose Granados	UM	PS		X
SAN MARCOS	SAN ANTONIO SACATEPÉQUEZ	SAN ANTONIO SACATEPÉQUEZ	Santa Irene	UM	PS		x
SAN MARCOS	SAN MARCOS	SAN CRISTOBAL CUCHO	Barranca Grande el Calvario	PS	PS		X
SAN MARCOS	SAN JOSÉ OJETENAM	SAN JOSÉ OJETENAM	SAN FERNANDO	PS	PS		X
SAN MARCOS	SAN JOSÉ OJETENAM	SAN JOSÉ OJETENAM	STA. CRUZ BUENA VISTA	UM	PS		X
SAN MARCOS	SAN JOSÉ OJETENAM	SAN JOSÉ OJETENAM	LAS MINAS	S/INF	PS	X	
SAN MARCOS	SAN JOSÉ OJETENAM	SAN JOSÉ OJETENAM	ESQUIPULAS	S/INF	PS	X	
SAN MARCOS	SAN JOSÉ OJETENAM	SAN JOSÉ OJETENAM	SAN RAFAEL IGUIL	UM	PS		X
SAN MARCOS	SAN JOSÉ OJETENAM	SAN JOSÉ OJETENAM	LA UNION	UM	PS		X
SAN MARCOS**	SAN JOSÉ OJETENAM**	SAN JOSÉ OJETENAM**	BARRANCAS	UM	PS		X
SAN MARCOS	SAN LORENZO	SAN LORENZO	San Lorenzo	CS B	CAP		X
SAN MARCOS	SAN LORENZO	SAN LORENZO	Cerro Grande	UM	PS		X
SAN MARCOS	SAN MARCOS	SAN MARCOS	BARRANCA DE GALVEZ	PS	PS		X
SAN MARCOS	SAN MARCOS	SAN MARCOS	EL BOJONAL	PS	PS		X

SAN MARCOS	SAN MIGUEL IXTAHUACAN	SAN MIGUEL IXTAHUACAN	EL COLMITO	UM	PS		X
SAN MARCOS	SAN MIGUEL IXTAHUACAN	SAN MIGUEL IXTAHUACAN	CABECERA MUNICIPAL.	CS	CAP		X
SAN MARCOS	SAN MIGUEL IXTAHUACAN	SAN MIGUEL IXTAHUACAN	EL ZAPOTE	UM	PS		x
SAN MARCOS	SAN MIGUEL IXTAHUACAN	SAN MIGUEL IXTAHUACAN	CHILIVE	UM	PS		x
SAN MARCOS	SAN MIGUEL IXTAHUACAN	SAN MIGUEL IXTAHUACAN	LA FLORIDA	UM	PS		x
SAN MARCOS	SAN MIGUEL IXTAHUACAN	SAN MIGUEL IXTAHUACAN	TIERRA COLORADA	CAP	CAP		X
SAN MARCOS	SAN PABLO	SAN PABLO	San José Zelandia	S/INF	PS	X	
SAN MARCOS	SAN PABLO	SAN PABLO	Tocache	UM	PS		X
SAN MARCOS	SAN PEDRO SACATEPÉQUEZ	SAN PEDRO SACATEPÉQUEZ	Santa Teresa	PS	PS		X
SAN MARCOS	SAN PEDRO SACATEPÉQUEZ	SAN PEDRO SACATEPÉQUEZ	El Cedro	PS	PS	X	
SAN MARCOS	SAN PEDRO SACATEPÉQUEZ	SAN PEDRO SACATEPÉQUEZ	Provincia Chiquita	PS	PS		X
SAN MARCOS	SAN PEDRO SACATEPÉQUEZ	SAN PEDRO SACATEPÉQUEZ	San Pedro Petz	PS	PS		X
SAN MARCOS	SAN RAFAEL PIE DE LA CUESTA	SAN RAFAEL PIE DE LA CUESTA	Chayen	PS	PS		X
SAN MARCOS	SAN RAFAEL PIE DE LA CUESTA	SAN RAFAEL PIE DE LA CUESTA	El Naranjo	UM	PS		X
SAN MARCOS	SIPACAPA	SIPACAPA	CHUAL	UM	PS		X
SAN MARCOS	SIPACAPA	SIPACAPA	QUECA	UM	PS		X
SAN MARCOS	TACANÁ	TACANÁ	TOJCHECHE	UM	PS		X
SAN MARCOS	TACANÁ	TACANÁ	CHININSHAC	UM	PS		X
SAN MARCOS	TACANÁ	TACANÁ	CHACTELA	PS	PS		X
SAN MARCOS	TACANÁ	TACANÁ	SAN PABLO TOACA	PS	PS		X
SAN MARCOS	TACANÁ	TACANÁ	LAS NUBES CHEQUIN	PS	PS	X	
SAN MARCOS	TACANÁ	TACANÁ	CRUZ DE BARRANCAS	S/INF	PS	X	
SAN MARCOS	TACANÁ	TACANÁ	Canton TOJCHOC GRANDE Aldea El Rosario	S/INF	PS	X	
SAN MARCOS	TACANÁ	TACANÁ	VALLE VERDE	UM	PS		X
SAN MARCOS	TACANÁ	TACANÁ	CHEGUATE	S/INF	PS	X	
SAN MARCOS	TACANÁ	TACANÁ	ROSARIO	S/INF	PS	X	
SAN MARCOS	TACANÁ	TACANÁ	ZONA 5	CS B	CAP		X
SAN MARCOS	TAJUMULCO	TAJUMULCO	TAJUMULCO	CS B	CAP	X	
SAN MARCOS**	TAJUMULCO**	TAJUMULCO**	SAN FRANCISCO	UM	PS		X

SAN MARCOS	TAJUMULCO	TAJUMULCO	TUINIMA	S/INF	PS	X	
SAN MARCOS	TAJUMULCO	TAJUMULCO	BOXONCAN	S/INF	PS	X	
SAN MARCOS	TAJUMULCO	TAJUMULCO	PUEBLO NUEVO	PS	PS		X
SAN MARCOS	TEJUTLA	TEJUTLA	AGUA TIBIA	S/INF	PS	X	
SAN MARCOS	TEJUTLA	TEJUTLA	VENECIA	PS	PS		X
SAN MARCOS	TEJUTLA	TEJUTLA	LA REFORMA	UM	PS		X
SAN MARCOS	TEJUTLA	TEJUTLA	IXMULCA	PS	PS		X
SAN MARCOS	TEJUTLA	TEJUTLA	SAN ISIDRO	S/INF	PS	X	
SAN MARCOS	TEJUTLA	TEJUTLA	QUIPAMBE	PS	PS		X
SAN MARCOS	TEJUTLA	TEJUTLA	TEJUTLA	CS B	CAIMI		X
SAN MARCOS	TEJUTLA	TEJUTLA	LA DEMOCRACIA	UM	PS		X
SAN MARCOS	TEJUTLA	TEJUTLA	LAS DELICIAS	UM	PS		X
SAN MARCOS	TEJUTLA	TEJUTLA	LOS CEREZOS	PS	PS		X
SAN MARCOS	TEJUTLA	TEJUTLA	CHALANCHAC	UM	PS		X
HUEHUETENANGO	MALACATANCITO	MALACATANCITO	Cucal	CC	PS	x	
HUEHUETENANGO	AGUACATÁN	AGUACATÁN	Xenaxicul	S/INF	PS	x	
HUEHUETENANGO	CHIANTLA	CHIANTLA	San Jose las Guayabitas	S/INF	PS	x	
HUEHUETENANGO	CHIANTLA	CHIANTLA	San Francisco Las Flores	S/INF	PS	x	
HUEHUETENANGO	SANTIAGO CHIMALTENANGO	SANTIAGO CHIMALTENANGO	Bella Vista	S/INF	PS	x	
HUEHUETENANGO	HUEHUETENANGO SUR	HUEHUETENANGO	Suculque	S/INF	PS	x	
HUEHUETENANGO	UNIÓN CANTINIL	UNIÓN CANTINIL	Valentón	S/INF	PS	x	
HUEHUETENANGO	SAN JUAN IXCOY	SAN JUAN IXCOY	CHANCHOCAI II	CC	PS	x	
HUEHUETENANGO	SANTA CRUZ BARILLAS	SANTA CRUZ BARILLAS	San Francisco Momonlac	S/INF	PS	x	
HUEHUETENANGO	SANTA CRUZ BARILLAS	SANTA CRUZ BARILLAS	San Juan La Ceiba	S/INF	PS	x	
HUEHUETENANGO	SANTA CRUZ BARILLAS	SANTA CRUZ BARILLAS	Buenos Aires Chiblac	S/INF	PS	x	
HUEHUETENANGO	SANTA CRUZ BARILLAS	SANTA CRUZ BARILLAS	Jordán	S/INF	PS	x	
HUEHUETENANGO	SANTA CRUZ BARILLAS	SANTA CRUZ BARILLAS	El Quetzal	S/INF	PS	x	
HUEHUETENANGO	SANTA EULALIA	SANTA EULALIA	Ixtenam	S/INF	PS	x	
HUEHUETENANGO	SOLOMA	SOLOMA	Ixtiquix	S/INF	PS	x	
HUEHUETENANGO	SAN MATEO IXTATÁN	SAN MATEO IXTATÁN	Yalanhsiyop	S/INF	PS	x	
HUEHUETENANGO	IXTAHUACÁN	IXTAHUACÁN	Vega Polaja	S/INF	PS	x	
HUEHUETENANGO	IXTAHUACÁN	IXTAHUACÁN	Casaca	S/INF	PS	x	
HUEHUETENANGO	IXTAHUACÁN	IXTAHUACÁN	Chiquilila	CC	PS	x	
HUEHUETENANGO	TODOS SANTOS	TODOS SANTOS	Tres Cruces	S/INF	PS	x	
HUEHUETENANGO	TODOS SANTOS	TODOS SANTOS	Chicoy	S/INF	PS	x	

HUEHUETENANGO	TODOS SANTOS	TODOS SANTOS	Caballo Blanco	S/INF	PS	x	
HUEHUETENANGO	SAN PEDRO NECTA	SAN PEDRO NECTA	El Tzalay	S/INF	PS	x	
HUEHUETENANGO	SAN PEDRO NECTA	SAN PEDRO NECTA	Ajal	S/INF	PS	x	
HUEHUETENANGO	COLOTENANGO	COLOTENANGO	Tojlate	S/INF	PS	x	
HUEHUETENANGO	COLOTENANGO	COLOTENANGO	La Vega	S/INF	PS	x	
HUEHUETENANGO	SAN SEBASTIAN HUEHUETENANGO	SAN SEBASTIAN HUEHUETENANGO	T-Xejoj	S/INF	PS	x	
HUEHUETENANGO	SANTA CRUZ BARILLAS	SANTA CRUZ BARILLAS	Nueva Generación Maya	PS	PS	x	
HUEHUETENANGO	SAN SEBASTIAN COATÁN	SAN SEBASTIAN COATÁN	Lolbatzam	S/INF	PS	x	
HUEHUETENANGO	SAN SEBASTIAN COATÁN	SAN SEBASTIAN COATÁN	Ixquebaj	S/INF	PS	x	
HUEHUETENANGO	SAN SEBASTIAN HUEHUETENANGO	SAN SEBASTIAN HUEHUETENANGO	Palajachuj	PS	PS	x	
HUEHUETENANGO	CONCEPCIÓN HUISTA	CONCEPCIÓN HUISTA	Ajul	S/INF	PS	x	
HUEHUETENANGO	CONCEPCIÓN HUISTA	CONCEPCIÓN HUISTA	Bacu	S/INF	PS	x	
HUEHUETENANGO	NENTÓN	NENTÓN	Chanquejelve	S/INF	PS	x	
HUEHUETENANGO	NENTÓN	NENTÓN	Guaxacana	S/INF	PS	x	
HUEHUETENANGO	HUEHUETENANGO NORTE	HUEHUETENANGO	Monte Verde	S/INF	PS	x	
HUEHUETENANGO	SAN MATEO IXTATÁN	SAN MATEO IXTATÁN	Yaca	CC	PS	x	
HUEHUETENANGO	SAN MATEO IXTATÁN	SAN MATEO IXTATÁN	Nuevo Triunfo	CC	PS	x	
HUEHUETENANGO	JACALTENANGO	JACALTENANGO	La Laguna	S/INF	PS	x	
HUEHUETENANGO	JACALTENANGO	JACALTENANGO	Q'om	S/INF	PS	x	
HUEHUETENANGO	SAN ANTONO HUISTA	SAN ANTONO HUISTA	Nojoya	S/INF	PS	x	
HUEHUETENANGO	SAN JUAN ATITÁN	SAN JUAN ATITÁN	Talajcheu	CC	PS	x	
HUEHUETENANGO	UNIÓN CANTINIL	UNIÓN CANTINIL	Las Lomas	S/INF	PS	x	
HUEHUETENANGO	AGUACATÁN	AGUACATÁN	Camoja Pericon	S/INF	PS	x	
HUEHUETENANGO	AGUACATÁN	AGUACATÁN	Pajuil Pais	S/INF	PS	x	
HUEHUETENANGO	HUEHUETENANGO SUR	HUEHUETENANGO	Chivacabe	S/INF	PS	x	
HUEHUETENANGO	MALACATANCITO	MALACATANCITO	Quiaquizuyal	CC	PS	x	
HUEHUETENANGO	CHIANTLA	CHIANTLA	Agua Alegre	S/INF	PS	x	
HUEHUETENANGO	SOLOMA	SOLOMA	Buena Vista	S/INF	PS	x	
HUEHUETENANGO	SANTA CRUZ BARILLAS	SANTA CRUZ BARILLAS	Yulconop	S/INF	PS	x	
HUEHUETENANGO	SANTA CRUZ BARILLAS	SANTA CRUZ BARILLAS	Yulmacap	S/INF	PS	x	

HUEHUETENANGO	SANTA CRUZ BARILLAS	SANTA CRUZ BARILLAS	Nueva Esperanza Yula San Juan	S/INF	PS	x	
HUEHUETENANGO	HUEHUETENANGO NORTE	HUEHUETENANGO	Ojechejel	S/INF	PS	x	
HUEHUETENANGO	CHIANTLA	CHIANTLA	Nueva Esperanza	S/INF	PS	x	
HUEHUETENANGO	CHIANTLA	CHIANTLA	San Jose Las Flores	PS	PS	x	
HUEHUETENANGO	CUILCO	CUILCO	Mujubal	S/INF	PS	x	

153

Fuente: Información Ministerio de Salud de Guatemala y BID Agosto.

<b>Observaciones:</b>	<p>Según Ordenamiento Territorial realizado por la DAS.          ** Dentro del listado existen cuatro establecimientos que no son sede de sector, pero ya cuentan con una infraestructura establecida          Todos los inmuebles cuentan con documento de Donación al MSPAS, Información proporcionada por Asesoría Jurídica de la DAS Huehuetenango, mayo de 2018</p>
-----------------------	--

<b>Abreviaturas</b>	
S/INF	Sin Infraestructura
PS	Puesto de Salud
CS	Centro de Salud
CC	Centro comunitario
DMS	Distrito Municipal de Salud
CAP	Centro de Atención Permanente
CAIMI	Centro de Atención Integral Materno Infantil
CENAPA	Centro de Atención a Pacientes Ambulatorios

**Proyectos de la muestra por desarrollar en los departamentos de San Marcos y Huehuetenango**

No.	Departamento	Municipio	Comunidad	Tipo de Obra
1.	Huehuetenango	Aguacatan	Rio Blanco Chiquito	Construcción Puesto de Salud
2.	Huehuetenango	Aguacatan	Xenaxicul	Construcción Puesto de Salud
3.	Huehuetenango	San Sebastián Coatán	Ixquebaj	Construcción Puesto de Salud
4.	Huehuetenango	San Sebastián Coatán	Lolbatzam	Construcción Puesto de Salud
5.	Huehuetenango	Malacatancito	Cucal	Construcción Puesto de Salud
6.	Huehuetenango	Concepción Huista	Bacu	Construcción Puesto de Salud
7.	Huehuetenango	Concepción Huista	Ajul	Construcción Puesto de Salud
8.	Huehuetenango	Huehuetenango	Área urbana	Remozamiento Hospital Departamental
9.	San Marcos	Malacatán	Área urbana	Remozamiento Hospital Distrital
10.	San Marcos	Tajumulco	Área urbana	Ampliación CAP
11.	San Marcos	Comitancillo	Área urbana	Ampliación CAP
12.	San Marcos	Malacatán	Área urbana	Ampliación centro de salud
13.	San Marcos	Huehuetenango Sur	Chivacabe	Construcción Puesto de Salud
14.	San Marcos	Huehuetenango Sur	Suculque	Construcción Puesto de Salud
15.	San Marcos	San Pablo	Tocache	Construcción Puesto de Salud
16.	San Marcos	San Pablo	San José Zelandia	Construcción Puesto de Salud
17.	San Marcos	Comitancillo	TALTIMICHE	Construcción Puesto de Salud
18.	San Marcos	Comitancillo	TUICHILUPE	Construcción Puesto de Salud
19.	San Marcos	Comitancillo	PIEDRA DE FUEGO	Construcción Puesto de Salud
20.	San Marcos	Tajumulco	PUEBLO NUEVO	Construcción Puesto de Salud
21.	San Marcos	Tajumulco	BOXONCAN	Construcción Puesto de Salud
22.	San Marcos	Tajumulco	TUINIMA	Construcción Puesto de Salud
23.	San Marcos	Tajumulco	SAN FRANCISCO	Construcción Puesto de Salud