



MARCO DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SOCIAL (MGAS)

**FINANCIAMIENTO ADICIONAL DEL PROYECTO DE
EMERGENCIA PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE LA
ENFERMEDAD POR COVID-19 EN LA REPÚBLICA
ARGENTINA.**

Préstamos BIRF N° 9083 y BIRF N° 9292

Versión Actualizada - Septiembre 2021

Documento elaborado por las Áreas Técnicas de Salvaguarda Ambiental y Social (Dirección de Monitoreo de Financiamiento Externo -Dirección General de Proyectos con Financiamiento Externo - Secretaría de Gestión Administrativa – Ministerio de Salud de la Nación)

salvaguarda@ufisalud.gov.ar



Tabla de contenidos

Introducción	6
1. Antecedentes	11
2. Descripción del proyecto	13
3. Marco legal, regulatorio y de políticas	19
3.1 Disposiciones legales, regulatorias y de políticas específicas del país	19
3.1.1 Manejo de Residuos de Establecimientos de Salud	19
3.1.2 Salud y Seguridad de los trabajadores	29
3.1.3 Consideraciones COVID, bioseguridad y vacunación	31
3.1.4 Disposiciones legales por declaración de emergencia sanitaria	45
3.1.5 Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19	45
3.2 Estándares Ambientales y Sociales (EAS) del Banco Mundial aplicables al proyecto	46
3.3 Guías sobre medio ambiente, salud y seguridad (GMASS) del Grupo Banco Mundial	47
3.4 Convenios regionales e internacionales y buenas prácticas pertinentes	48
3.4.1 Convenios internacionales y Buenas Prácticas Internacionales de la Industria (BPII) relevantes para COVID y vacunación:	48
3.4.2 Convenios internacionales y Buenas Prácticas Internacionales de la Industria (BPII) relevantes para residuos:	48
3.4.3 Convenios internacionales y Buenas Prácticas Internacionales de la Industria (BPII) relevantes para la salud y seguridad de los trabajadores de la salud:	49
3.5 Buenas prácticas internacionales de la industria	49
4. Líneas de base ambientales y sociales	51
4.1 Ámbito de aplicación	51
4.2 Identificación de grupos menos favorecidos/vulnerables	51
4.2.1 Barreras en el acceso para grupos vulnerables	56
4.3 Información sobre Gestión de RES	60
4.4 Logística de vacunas en Argentina	61
4.4.1 Traslado internacional desde origen hacia Argentina	61
4.4.2 Proceso de recepción y liberación	61
4.4.3 Almacenamiento, Preparación de pedidos y distribución	61
4.4.4 Trazabilidad	62
4.4.5 KPI –Indicadores de servicio	62



5.	Potenciales riesgos ambientales y sociales, y mitigación	63
5.1	Planificación	63
5.1.1	Adquisición.....	63
5.1.2	Determinación de prioridades y grado de preparación para la aplicación de la vacuna	64
5.1.3	Vigilancia de eventos adversos posteriores a la inmunización	64
5.1.4	Residuos de Establecimientos de Salud	65
5.1.5	Uso de personal de seguridad.....	65
5.1.6	Adquisición de tierras o inmuebles.....	65
5.2	Etapas de operación	66
5.2.1	Logística de vacunas	66
5.2.2	Centros de vacunación.....	67
5.2.3	Resumen de determinación de prioridades y grado de preparación para la vacunación COVID-19 en Argentina	68
5.3	Etapas de cierre	73
6.	Procedimientos para abordar las cuestiones ambientales y sociales	74
6.1	Instrumentos o planes de gestión ambiental y social propuestos.....	74
6.2	Medidas de protección ambiental y social.....	74
6.3	Lista de Verificación de la gestión ambiental y social del despliegue de vacunas COVID-19	77
6.3.1	Objetivo de la Lista de Verificación	77
6.3.2	Lineamientos metodológicos	78
6.3.3	Lista de Verificación	78
6.4	Equipo Responsable de la implementación del MGAS	91
7.	Costeo	92
8.	Consulta y difusión pública	92
8.1	Metodología.....	93
8.2	Cronograma	94
8.3	Actores	94
8.4	Informe consulta	95
8.4.1	Pre consulta:	96
8.4.2	Invitación consulta:.....	98
8.4.3	Encuesta:.....	106



8.4.4 Consulta Pública Virtual:	113
9. Participación de las partes interesadas	118
9.1 Mecanismo de atención de preguntas, quejas, reclamos y sugerencias	119
9.1.1 Descripción del mecanismo de atención de quejas y reclamos	119
9.1.2 Difusión del Mecanismo de atención de preguntas, quejas, reclamos y sugerencias	122
9.2 Mecanismo de Quejas del Banco Mundial	123
10. Arreglos institucionales, responsabilidad y fortalecimiento de la capacidad.....	123
10.1 Antecedentes Áreas Técnicas de Salvaguardas.....	124
10.1.1 Antecedentes Área Técnica de Salvaguarda Ambiental	124
10.1.2 Antecedentes Área Técnica de Salvaguarda Social.....	126
10.2 Fortalecimiento Institucional	127
10.2.1 Designación de Referentes de Salvaguarda Ambiental y Social	127
10.2.2 Planes de Acción Provinciales de Salud Ambiental.....	128
10.2.3 Planes de Pueblos Indígenas (PPI).....	128
10.3 Responsabilidades	129
11. Anexos	130
I. Abreviaturas y siglas	131
II. Plan de Gestión Ambiental y Social (PGAS).....	134
1. Introducción	134
2. Arreglos institucionales, responsabilidad y fortalecimiento de la capacidad	134
Cuadro 1. Riesgos ambientales y sociales, y medidas de mitigación durante la etapa de planificación y diseño.....	141
Cuadro 2: Riesgos ambientales y sociales, y medidas de mitigación durante la etapa de operación.....	146
Cuadro 3: Riesgos ambientales y sociales, y medidas de mitigación durante la etapa de cierre.....	154
III. Plan de Control de Infecciones y Gestión de Residuos (PCIGR)	155
1. Introducción	155
2. Control de infecciones y manejo de RES	157
3. Preparación y respuesta ante emergencias	167
4. Arreglos institucionales y fortalecimiento de la capacidad.....	168
5. Monitoreo y presentación de informes	175
6. Guías y Planes.....	176



7. Cuadro del Plan de Control de Infecciones y Manejo de Residuos	178
IV. Lista de recursos: Orientación COVID-19	183
V. Presentación Consulta Pública Virtual	188



MARCO DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SOCIAL (MGAS)

FINANCIAMIENTO ADICIONAL AL PROYECTO DE EMERGENCIA PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE LA ENFERMEDAD POR COVID-19 EN LA REPÚBLICA ARGENTINA.

Introducción

Este Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS) tiene el objetivo de identificar los riesgos e impactos ambientales y sociales y establecer las correspondientes medidas para evitar o mitigar dichos riesgos e impactos negativos, así como la adopción de buenas prácticas para procurar la maximización de los beneficios ambientales y sociales durante la implementación del Financiamiento Adicional del Proyecto de Emergencia para la Prevención y Manejo de la Enfermedad por COVID-19 en la República Argentina (de aquí en más, también denominado Financiamiento Adicional o FA). Este MGAS forma parte de los documentos elaborados por la Dirección General de Proyectos con Financiamiento Externo (DGPFE), y se complementa con los Marcos de Gestión Ambiental y Social actualmente vigentes para los proyectos con financiamiento externo del Ministerio de Salud de la Nación¹.

El presente MGAS permitirá el cumplimiento de los requisitos establecidos, utilizando instrumentos y herramientas específicos de gestión ambiental y social requeridos por el Marco Ambiental y Social (MAS) del Banco Mundial y sus Estándares Ambientales y Sociales (EAS), sin la superposición o duplicación de actividades contempladas en los Marcos vigentes. Incluye el Plan de Gestión Ambiental y Social (PGAS) (Anexo II) y del Plan de Control de Infecciones y Gestión de Residuos (PCIGR) (Anexo III). En el PGAS se identifican los posibles problemas ambientales, sociales, de salud y seguridad asociados a la adquisición de vacunas contra la COVID-19, considerando los riesgos y potenciales impactos vinculados a su despliegue, y asistencia técnica relacionada. Por su parte, el PCIGR se centra en las prácticas relacionadas con el control de infecciones y el manejo de residuos de establecimientos de salud (RES), estableciendo junto con el PGAS las medidas adecuadas para mitigar los riesgos y potenciar los beneficios.

Las evaluaciones de los riesgos e impactos potenciales se han realizado a través del análisis ambiental y social de los componentes y subcomponentes del FA, teniendo en cuenta también como antecedentes las acciones ejecutadas bajo los proyectos ya finalizados “Funciones Esenciales y Programas de Salud Pública” FESP, BIRF N°7412; el Proyecto de Emergencia H1N1, BIRF N°7843; y “Funciones Esenciales y Programas de Salud Pública II” (FESP II), BIRF N°7993; “Proyecto de Desarrollo de Seguros Provinciales de Salud” – SUMAR, BIRF N° 8516; como así también bajo los proyectos actualmente en implementación “Protección de la Población Vulnerable contra las Enfermedades Crónicas no Transmisibles”, Proteger BIRF N°8508; ;

¹ Disponibles en <http://www.ufisalud.gov.ar/>



Programa de Ampliación de la Cobertura Efectiva en Salud, BIRF N°8853-AR; y Proyecto de Emergencia para la Prevención y Manejo de la Enfermedad por COVID-19 en la República Argentina, BIRF N° 9083. El presente MGAS corresponde a la revisión del desarrollado oportunamente (septiembre 2020) para el último de los proyectos mencionados, al cual reemplaza con esta versión actualizada a septiembre de 2021.

El FA, con sus componentes y subcomponentes, tiene asociados impactos positivos como así también potenciales impactos negativos de carácter reversible y también prevenible, y en tal sentido se definen las medidas de prevención y mitigación necesarias para minimizar los impactos ambientales y sociales negativos, tanto sobre el ambiente en general como en la salud de la población y, de los trabajadores de los establecimientos de salud. Por otra parte, se definen oportunidades de mejora derivadas de las actividades, que representarán impactos positivos en la población, y en la gestión ambiental de las jurisdicciones correspondientes.

Desde el punto de vista ambiental, ciertas actividades del FA están relacionadas con una mayor generación residuos peligrosos en todas las jurisdicciones locales (provincias y municipios), por ello el Área Técnica de Salvaguarda Ambiental (DGPFE) del Ministerio de Salud de la Nación (MSN) aborda todo el ciclo de vida del residuo, interactuando con todos los niveles de gestión de residuos. Estos niveles y su descripción son:

- Generadores de residuos de establecimientos de salud: en ellos se generan residuos del tipo peligroso (en particular biopatogénicos y residuos químicos incluyendo los vinculados a las actividades de vacunación). Se trabajará en la mejora de la gestión interna de residuos y en la responsabilidad del generador de dar adecuado tratamiento y disposición final a los RES generados. Dichos RES podrán generarse en establecimientos de salud formales o en centros de vacunación instalados para la campaña. En este sentido se mantendrá la implementación de la vigente actualización de la Guía Argentina para la Gestión Racional de Residuos en campañas y centros de Vacunación² realizada por el Área de Bioseguridad DICEI en conjunto con el Área Técnica de Salvaguarda Ambiental DGPFE del Ministerio de Salud de la Nación.
- Ministerios de Salud Provinciales (MSP): de ellos dependen los establecimientos de salud y centros de vacunación que generan los riesgos y el potencial impacto ambiental negativo asociados a los residuos. Son los responsables de establecer la rectoría en la materia de gestión de Residuos de Establecimientos de Salud (RES), y para ello el equipo técnico de Salvaguarda Ambiental de la DGPFE trabaja directamente con los MSP, concienciando, capacitando y brindando asistencia técnica sobre las directrices y acciones propuestas. En este sentido, los Referentes de Salvaguarda Ambiental de las jurisdicciones, y los consecuentes Planes de Acción Provinciales, presentan un fortalecimiento en las capacidades en la materia.

² Área Técnica de Salvaguarda Ambiental, Dirección General de Programas y Proyectos Sectoriales y Especiales, Ministerio de Salud de la Nación; Área de Bioseguridad, Seguridad e Higiene y Gestión Ambiental, Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (DICEI). 2018. Actualización de la Guía Argentina Para La Gestión Racional De Residuos De Campañas Y Centros De Vacunación. <http://www.ufisalud.gov.ar/attachments/article/429/GU%C3%8DA%20VACUNACI%C3%93N%20VF.PDF>



- Organismos encargados del control y la fiscalización de los establecimientos generadores y operadores de residuos de establecimientos de salud: que dependiendo de la jurisdicción y en base a las experiencias durante la aplicación de las salvaguardas en el marco de los otros Préstamos, pueden presentar deficiencias por falta de recursos económicos para la fiscalización, así como también de recursos humanos especializados³.

Todas las medidas adoptadas se plantean bajo el marco legal ambiental y social nacional y provincial aplicable vigente, el cumplimiento de los objetivos y requerimientos de los Estándares Ambientales y Sociales del MAS del Banco Mundial, y con la información previa a las autoridades de salud y ambiente locales.

Desde el punto de vista social, se espera que el FA genere principalmente impactos positivos vinculados a las actividades de vacunación y asistencia técnica para el fortalecimiento del sistema público de salud nacional, que brinda atención y contención epidemiológica a los más vulnerables de la población. En este contexto, uno de los riesgos sociales clave está vinculado a los desafíos para asegurar la distribución de las vacunas de manera inclusiva y equitativa para que las personas socialmente vulnerables y desfavorecidas puedan compartir adecuadamente los beneficios del Proyecto.

Estos grupos incluyen:

- Pueblos indígenas (cerca de un millón. INDEC, CENSO 2010),
- Afrodescendientes y Afroargentinos (alrededor de 150.000. INDEC, CENSO 2010),
- Migrantes (Según el último Censo Nacional del año 2010, en la República Argentina habitaban 1,8 millones de migrantes, a los que se han sumado cerca de 250.000 en la última década),
- Personas con discapacidad (cerca de cuatro millones, de los cuales el 75 % son mayores de 65 años) y
- Personas pertenecientes a la comunidad LGBTI+ (no existen registros oficiales sobre población LGBTI+ en Argentina)

En este sentido, el “*Plan Estratégico para la Vacunación Contra la Covid-19 en la República Argentina*”⁴ (PEV) tiene como propósito disminuir la morbilidad-mortalidad y el impacto socio-económico ocasionados por la COVID-19 en la Argentina. El objetivo de este Plan es vacunar al 100% de la población objetivo en forma escalonada y progresiva, de acuerdo con la priorización de riesgo y la disponibilidad gradual y creciente del recurso. Dentro de este esquema de priorización, la “población objetivo” incluye, por un lado, la población priorizada definida mediante criterios de riesgo por exposición, función estratégica y riesgo de enfermedad grave y, por el otro,

³ En 2019 se ha trabajado en la articulación con la Dirección de Residuos, de la Secretaría de Control y Monitoreo Ambiental, de la Secretaría de Gobierno de Ambiente y Desarrollo Sustentable de la Nación, fijando una agenda de trabajo, realizando visitas de asistencia técnica conjunta, y participando en 11 jornadas de capacitación en distintas jurisdicciones con más de 450 participantes.

⁴ Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/coronavirus-vacuna-plan-estrategico-vacunacion-covid-19-diciembre-2020.pdf>



otras poblaciones definidas por el criterio de vulnerabilidad, las cuales han sido incorporadas en la categoría de otras poblaciones⁵. La estrategia de vacunación define como prioridad iniciar la inoculación en los grandes aglomerados urbanos, allí donde la evidencia indica que se presenta una mayor proporción de casos confirmados, con transmisión comunitaria sostenida y con mayores tasas brutas de mortalidad. A su vez, tanto en el presente documento como en la actualización del Plan de Participación de Partes Interesadas (PPPI)⁶ se describen las medidas de prevención y/o mitigación y estrategias de relacionamiento con la comunidad necesarias para ampliar el acceso a las vacunas por parte de los grupos poblacionales mencionados, teniendo en cuenta que la Constitución de Argentina otorga acceso gratuito a la atención médica, y el Gobierno ha anunciado que la vacunación es gratuita, voluntaria y estará disponible universalmente.

Otros riesgos potenciales se relacionan con la “captura de elite” en la distribución de vacunas, riesgos ligados a la participación de personal de seguridad durante las acciones de custodia de vacunas, la participación y comunicación a la sociedad respecto a la confianza en la vacuna, la aplicación de medidas de seguridad para evitar la transmisión del virus en los lugares de vacunación así como la adecuación de las instalaciones públicas y comunales donde esta se realiza. Por otra parte, respecto a la protección de datos personales, la República Argentina cuenta con la ley 25.326⁷, la cual tiene como objetivo la protección integral de los datos personales asentados en archivos, registros, bancos de datos u otros medios técnicos de tratamiento de datos, sean estos públicos o privados destinados a dar informes, para garantizar el derecho al honor y a la intimidad de las personas, así como el acceso a la información que sobre las mismas se registre, de conformidad a lo establecido en el artículo 43, tercer párrafo de la Constitución Nacional (art.1º).

El FA no implicará reasentamientos, adquisiciones de tierras, afectación de activos ni desplazamiento de actividades económicas formales o informales. La implementación de las actividades del FA tendrá en cuenta las consideraciones de género según sea necesario. Asimismo, respecto a la seguridad de los trabajadores contratados por el FA, se desarrollaron los Procedimientos para la Gestión de la Mano de Obra (PGMO), documento que identifica los tipos de trabajadores del Proyecto, evalúa los riesgos laborales asociados a la realización de las actividades previstas, y establece las medidas de mitigación necesarias, incluyendo un Mecanismo de atención a Quejas y Reclamos específico para los trabajadores del proyecto. En

⁵ Barrios populares/ Personas en situación de calle/ Pueblos originarios/ Personas privadas de libertad/ Migrantes/ Docentes universitarios/ Otros grupos. Plan Nacional Estratégico para la Vacunación contra la COVID-19 de la República Argentina (aprobado el 29/12/2020). Páginas 10 y 16.

⁶ Disponible en: http://www.ufisalud.gov.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=608:plan-de-participacion-de-partes-interesadas-pppi-financiamiento-adicional-al-proyecto-de-emergencia-para-la-prevencion-y-manejo-de-la-enfermedad-por-covid-19-en-la-republica-argentina-birf-n-9083&catid=27&Itemid=179 (al 6 de septiembre de 2021 en versión borrador y en proceso de consulta)

⁷ Disponible en: <https://e-legis-ar.msal.gov.ar/htdocs/legisalud/migration/html/14402.html>



este sentido, cabe aclarar que las actividades de dichos trabajadores están asociadas a tareas administrativas o de capacitación, y que no será contratado personal de salud.

El presente Marco de Gestión Ambiental y Social es un documento que establece conceptos, procedimientos, guías de procedimientos y gestión y especificaciones para el manejo socioambiental responsable en un todo de acuerdo con los Estándares Ambientales y Sociales del MAS del Banco Mundial. En tal sentido, es un instrumento dinámico que puede requerir revisiones, readecuaciones y actualizaciones para procurar que se potencien los impactos positivos, y que se minimicen los impactos ambientales y sociales negativos, para la protección ambiental y social en general como la salud de la población y de los trabajadores de la salud. Toda modificación de este MGAS deberá contar con la No Objeción del Banco Mundial.



1. Antecedentes

Con fecha 02 de abril de 2020, el Directorio del Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF, en adelante y, de modo indistinto, también llamado el Banco Mundial o el Banco) aprobó un préstamo para financiar el “Proyecto de Emergencia para la Prevención y Manejo de la enfermedad por COVID-19 en la República Argentina”. Mediante la sanción del Decreto N° 387 del 20 de abril de 2020, el Poder Ejecutivo Nacional procedió a aprobar el Modelo de Convenio de Préstamo.

Este proyecto (también de aquí en más denominado proyecto original) tiene como objetivo apoyar los esfuerzos de prevención, detección y respuesta en la lucha contra COVID-19, así como el fortalecimiento del sistema nacional de preparación y respuesta de salud pública frente a la emergencia.

Las actividades clave apoyadas por el proyecto original están alineadas con las recomendaciones desarrolladas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la COVID-19. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) está brindando apoyo técnico al Ministerio de Salud de la Nación (MSN) sobre el manejo de la pandemia. Además, se ha solicitado apoyo financiero de otras organizaciones internacionales como el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y la Corporación Andina de Fomento (CAF), principalmente a través de la reestructuración de sus operaciones existentes para apoyar el fortalecimiento de la capacidad de respuesta del país para enfrentar la pandemia de COVID-19.

El FA cubrirá tanto la adquisición de vacunas como asistencia técnica (AT), apoyando actividades de fortalecimiento del sistema de salud, de manera que se garantice una respuesta eficaz a la COVID-19 y permita su resiliencia a largo plazo.

El FA propuesto mantiene el mismo objetivo del proyecto original, pero apoyando en particular al Ministerio de Salud de la Nación en la implementación del PEV. Es decir, la ampliación de actividades se centrará en los esfuerzos de vacunación del Gobierno de Argentina para responder a la amenaza que supone la COVID-19 y para permitir el acceso equitativo de la población argentina a dichas vacunas.

La compra de vacunas se realizará en el marco del Componente 1: Esfuerzos de respuesta de emergencia COVID-19, que incluye un nuevo Subcomponente 1.3: Compra de vacunas COVID-19 y fortalecimiento del sistema de inmunización del país. Además, el Componente 2 del proyecto original se ampliará para apoyar las actividades de fortalecimiento, seguimiento y evaluación relacionadas con la aplicación del PEV.

En este contexto, el FA involucra la re-definición de los componentes del proyecto original, ajustando el Componente 1 mediante el agregando el Subcomponente 1.3 y ajustando el Componente 2 según se detalla en el punto 2 de este documento.



Paralelamente se brindarán capacitaciones al personal de salud, así como la aplicación de los protocolos nacionales definidos para el manejo de la pandemia.

Con la finalidad de establecer acciones asociadas a la gestión de los aspectos ambientales y sociales del FA, el presente Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS) guiará al Equipo de Coordinación del Proyecto de la DGPFE, así como a las jurisdicciones y entidades que participen en la ejecución de los componentes. Asimismo, el presente documento incluye los procedimientos relevantes para el desarrollo de los componentes, así como la evaluación durante la etapa de implementación, en conformidad con el Marco Ambiental y Social (MAS) del Banco Mundial.

La actualización del MGAS para el FA tiene en cuenta las actividades relacionadas a la adquisición de vacunas contra COVID-19 y, por lo tanto, la consideración del despliegue de la vacuna. Estas actividades se pueden gestionar utilizando las medidas de mitigación propuestas en el MGAS para el proyecto principal, pero se incorporan directrices específicas sobre varios aspectos, como la gestión adecuada de los RES específicos a lo largo de la implementación del proyecto, acceso equitativo a las vacunas, capacitación específicas, procedimientos de gestión de mano de obra, participación de partes interesadas, etc., de acuerdo con los procedimientos ya existentes del MSN y las orientaciones de la OMS.

En particular, el MGAS del FA proporciona requisitos para el despliegue de vacunas, en alineación con los requisitos del Banco para proyectos de vacunas, incluyendo aquellos específicos para asegurar el cumplimiento del PEV (aprobado por el Ministerio de Salud de la Nación Resolución 2883/2020 de 29 de diciembre de 2020 y publicado el 30 de diciembre de 2020), la Guía Argentina para el Manejo Racional de Residuos de Campañas y Centros de Vacunación (versión revisada 2018) y las directrices de la OMS sobre respuesta a la COVID-19.

El MGAS incluye medidas de mitigación para riesgos ambientales y sociales asociados con, entre otros: (i) la prevención de un posible contagio en los sitios de vacunación; (ii) captura de élite en la distribución de vacunas, basándose en el PEV, alineado con los principios relevantes del marco de "valores SAGE" de la OMS para la asignación y priorización de vacunas COVID-19; (iii) distribución inclusiva de las vacunas para que las personas socialmente vulnerables y desfavorecidas puedan compartir adecuadamente los beneficios del Proyecto (iv) la adecuada instalación y gestión de las instalaciones públicas y comunales cuando la vacunación no se lleva a cabo en los centros de salud; (v) manejo y disposición adecuados de los materiales sobrantes de las vacunaciones; y (vi) una adecuada gestión del personal de seguridad, que incluirá medidas para prevenir y dar respuesta a posibles abusos de autoridad (incluyendo riesgos relacionados con explotación y el abuso sexual y el acoso sexual); (vii) salud y seguridad del personal de la salud y de apoyo para las actividades de vacunación. Los riesgos relacionados con el trabajo y las condiciones laborales para los trabajadores del FA se gestionarán mediante los PGMO conforme a la EAS2.



2. Descripción del proyecto

El Financiamiento Adicional mantiene la estructura de componentes del proyecto original (BIRF N° 9083-AR). No obstante, las actividades que serán financiadas bajo la nueva operación son la adquisición de vacunas como asistencia técnica (AT), apoyando actividades de fortalecimiento del sistema de salud, de manera que se garantice una respuesta eficaz a la COVID-19 y permita su resiliencia a largo plazo.

El FA propuesto mantiene el mismo objetivo del proyecto original, pero apoyando en particular al Ministerio de Salud de la Nación en la implementación del PEV. Es decir, la ampliación de actividades se centrará en los esfuerzos de vacunación del Gobierno de Argentina para responder a la amenaza que supone la COVID-19 y para permitir el acceso equitativo de la población argentina a dichas vacunas.

La compra de vacunas se realizará en el marco del Componente 1: Esfuerzos de respuesta de emergencia COVID-19, que incluye un nuevo Subcomponente 1.3: Compra de vacunas COVID-19 y fortalecimiento del sistema de inmunización del país. Además, el Componente 2 del proyecto original se ampliará para apoyar las actividades de fortalecimiento, seguimiento y evaluación relacionadas con la aplicación PEV.

En este contexto, el FA involucra la re-definición de los componentes del proyecto original, ajustando el Componente 1 mediante el agregando el Subcomponente 1.3 y ajustando el Componente 2 según el siguiente detalle:

Componente 1: Esfuerzos de respuesta de emergencia COVID-19 (Asignación original de 33,9 millones de dólares, Asignación revisada de 532,9 millones de dólares)

Subcomponente 1.3: Adquisición de vacunas COVID-19 y fortalecimiento del sistema de inmunización del país (Asignación original de 0 millones de dólares; Asignación revisada de 499 millones de dólares). El FA financiará los bienes, servicios de consultoría y servicios no relacionados con la consultoría necesarios para: La compra de vacunas; La formación de trabajadores sanitarios, administradores de vacunas, personal de la cadena logística de vacunas, entre otros, de modo de reforzar los sistemas de suministro de las vacunas COVID-19 a la vez que centrándose en el fortalecimiento a largo plazo del sistema de inmunización del país; Asistencia técnica para apoyar actividades de comunicación, con el fin de reducir las dudas sobre las vacunas, generar confianza, aceptación y demanda de las vacunas COVID-19, abordando los aspectos de riesgo y seguridad y promoviendo el compromiso de la comunidad; Asistencia técnica para reforzar y adaptar los sistemas de vigilancia y farmacovigilancia para mejorar la seguridad de las vacunas; Asistencia técnica y formación para reforzar los procedimientos de gestión de residuos y recursos para las actividades de inmunización adoptando enfoques y tecnologías que minimicen el impacto sobre el cambio climático; y Apoyo a la supervisión, asistencia técnica y costes operativos necesarios para reforzar el sistema de vacunación.

Componente 2: Gestión de la Implementación, Monitoreo y Evaluación del Proyecto (Asignación original 1,1 millones de dólares; asignación revisada 2,1 millones de dólares). Este componente



apoya la capacidad del Equipo Nacional de Coordinación del Proyecto dependiente de la Secretaría de Gestión Administrativa, y de las direcciones técnicas dependientes de la Secretaría de Acceso a la Salud, para coordinar las actividades con otras áreas dependientes del Ministerio de Salud de la Nación, los 24 Ministerios de Salud Provinciales, la Comisión Nacional de Inmunización y otras entidades, y para gestionar las funciones ambientales y sociales, de gestión financiera y de adquisiciones del Proyecto. Este componente también apoya el seguimiento y la evaluación de la ejecución del proyecto. La asignación de financiación a este componente se incrementó para tener en cuenta la ampliación del alcance del Proyecto mediante la incorporación de la compra de vacunas, la formación y la asistencia técnica en el marco del Componente 1.

El proyecto se apoyará en los establecimientos de salud de todos los niveles, incluyendo la incorporación de centros de vacunación instalados para la campaña, que no serán financiados por el FA.

El FA no prevé obras civiles y las inversiones del proyecto están planificadas para realizarse en la infraestructura existente, así como tampoco se prevé la ampliación o mejoramiento del almacenamiento en frío de vacunas. En este sentido, no se espera que las actividades apoyadas por el Proyecto tengan impactos ambientales negativos asociados a intervenciones físicas.

La mejor práctica para evitar o minimizar la propagación de enfermedades infecciosas, específicamente con respecto a la infección cruzada entre los establecimientos de salud y la comunidad, es implementar el enfoque de manejo "desde la cuna hasta la tumba" para el control de infecciones y gestión de RES.

Se identificaron tres aspectos generales de intervención del FA sobre las cuales debe existir resguardo ambiental considerando la relación aspecto/impacto. Ellas son:

- I. El uso y la eliminación de suministros médicos, el uso de productos químicos de limpieza y desinfección y los problemas relacionados con los RES.
- II. Aspectos relacionados a la Higiene y Seguridad de los establecimientos de salud, para gestionar el control de infecciones.
- III. Aspectos relacionados a la vacunación, incluyendo la Higiene y Seguridad, y la gestión de los RES generados.

En el primer caso la respuesta está orientada hacia la gestión de RES. La intervención se realiza en base al Marco de Gestión Ambiental (MGA) del Programa SUMAR, considerando los criterios definidos como adecuada gestión de RES, metodología para el diagnóstico, implementación de herramientas, etc. Desde el proyecto no se prevé la ampliación de la infraestructura existente para el tratamiento y disposición final de dichos RES.



Se continúa con la evaluación con la Matriz ponderada de gestión de RES⁸, junto con los Referentes designados por cada jurisdicción en la asistencia técnica para el desarrollo e implementación de los Planes Anuales Ambientales, incluyendo la estrategia de capacitación presencial (cuando sea posible), y virtual en la Plataforma Virtual de Salud⁹.

Para los aspectos relacionados a la Higiene y Seguridad de los establecimientos de salud, para gestionar el control de infecciones, no sólo se tienen en cuenta los aspectos detallados en apartado 3 de marco legal, regulatorio y de políticas, sino que se propone continuar trabajando con la implementación de la herramienta de Matriz Ponderada de Evaluación de Higiene y Seguridad de Establecimientos de Salud¹⁰.

En el Anexo II se establece el Plan de Gestión Ambiental y Social, y en el Anexo III el Plan de Control de Infecciones y Gestión de Residuos (PCIGR) donde se detallan estos aspectos y se especifican consideraciones al respecto.

En lo que refiere a la vacunación, el Ministerio de Salud de la Nación, como organismo rector del sistema de salud ha diseñado, como fuera mencionado, un plan estratégico (PEV). Éste tiene en cuenta la información y recomendaciones de organismos internacionales y la disponibilidad de vacunas de eficacia y seguridad aceptable para su uso en contexto de emergencia sanitaria de acuerdo a resultados preliminares de estudios de Fase III evaluados por la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología (ANMAT). En esta línea también se llevan adelante una serie de recomendaciones por parte de la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (DICEI)¹¹, así como se mantiene el cumplimiento de la vigente actualización de Guía Argentina para la Gestión Racional de Residuos en campañas y centros de Vacunación¹² realizada por el Área de Bioseguridad DICEI en conjunto con el Área Técnica de Salvaguarda Ambiental DGPFE del Ministerio de Salud de la Nación.

El PEV propone "una estrategia nacional que se rige por un marco ético que incluye el principio de equidad, con una base técnica sólida, y que será coordinada, participativa y multisectorial,

⁸ Madero, Martín M., et al. 2010. Matriz Ponderada de Evaluación de Gestión de Residuos de Establecimientos de Salud con Internación. http://www.ufisalud.gov.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=425:matriz-ponderada-de-evaluacion-de-gestion-de-residuos-de-establecimientos-de-salud-con-internacion&catid=26&Itemid=174

⁹: Disponible en: <https://plataformavirtualdesalud.msal.gov.ar/>

¹⁰ Almará, Federico E., et al. 2019. Matriz Ponderada de Evaluación de Higiene y Seguridad en Establecimientos de Salud con Internación. Área Técnica de Salvaguarda Ambiental. Dirección General de Programas y Proyectos Sectoriales y Especiales. Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación. Argentina. http://www.ufisalud.gov.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=449:matriz-ponderada-de-evlacion-de-higiene-y-seguridad-de-establecimientos-de-salud&catid=26&Itemid=174

¹¹ Recomendaciones, manuales y lineamientos. DICEI. Último acceso 13/08/2021 <https://www.argentina.gob.ar/salud/inmunoprevenibles/recomendaciones-manuales-y-lineamientos>

¹² Área Técnica de Salvaguarda Ambiental, Dirección General de Programas y Proyectos Sectoriales y Especiales, Ministerio de Salud de la Nación; Área de Bioseguridad, Seguridad e Higiene y Gestión Ambiental, Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (DICEI). 2018. Actualización de la Guía Argentina Para La Gestión Racional De Residuos De Campañas Y Centros De Vacunación. <http://www.ufisalud.gov.ar/attachments/article/429/GU%C3%8DA%20VACUNACI%C3%93N%20VF.PDF>



con la firme convicción de que debe abogarse por la conciencia solidaria de la comunidad que favorezca la vacunación en forma voluntaria"¹³.

La implementación de las actividades del Proyecto tendrá en cuenta las consideraciones de género según sea necesario. Las acciones a tener en cuenta incluyen: (i) mensajes de medios de comunicación personalizados que incorporen consideraciones de género; y (ii) participación femenina en actividades de capacitación, así como representación femenina en grupos de gestión de emergencias y comités de toma de decisiones. Además, los indicadores del proyecto se desglosarán por género, cuando sea factible tal como se detalla en el apartado 6.2.

Por su parte, respecto las poblaciones vulnerables, no se espera que ninguna de las actividades relacionadas con el FA tenga impactos negativos directos o indirectos sobre los mismos. A través de este MGAS y del PPPI se definen acciones para que los beneficios del Proyecto puedan llegar a estos grupos de una forma culturalmente adecuada. En referencia al EAS7, se considera el impacto positivo del proyecto, siendo que los beneficios de su ejecución serán también para los pueblos indígenas (PI); cabe destacar que dentro del PEV distintos grupos de población vulnerable, entre ellos los PI, se encuentran dentro de las priorizadas. Todas las actividades financiadas por el Proyecto respetarán los derechos humanos, la dignidad, las aspiraciones, la identidad, la cultura y los medios de vida de los PI. La capacitación y el desarrollo de capacidades para los profesionales de la salud en el marco del proyecto permitiendo que se brinde atención a todos, independientemente de su origen, y con el debido cuidado para tener en cuenta los requisitos culturales y lingüísticos de los PI. Para el seguimiento de casos se articula con la Dirección Nacional de Epidemiología e Información Estratégica, el INAI, y el Programa Nacional de Salud para Pueblos Indígenas (PNSPI), para la incorporación de la variable Pueblos Originarios y Afrodescendientes en los registros del SNVS con la finalidad de realizar seguimiento de casos. Asimismo, se desarrollaron protocolos de actuación frente a la ocurrencia de casos en comunidades indígenas¹⁴.

Con respecto a los trabajadores del proyecto, el FA será implementado por funcionarios públicos, y habrá: a) Trabajadores Directos (por ejemplo, especialistas que se contraten para fortalecer al Equipo Coordinador del Proyecto de la DGPFE, tal como el especialista social para la implementación y seguimiento del PPPI); y b) Trabajadores Contratados (que serán los consultores individuales o empleados por firmas consultoras que tendrán a cargo actividades de asistencia técnica/fortalecimiento previstas bajo el sub-componente 1.3 y componente 2). En este sentido, el FA contará con un documento autónomo, referido a trabajo y condiciones laborales, con los Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO). El PGMO presentará un mecanismo de atención de quejas específicos para los trabajadores. En todos los casos, el Ministerio de Salud asegurará que todos los trabajadores del proyecto tengan acceso a dicho

¹³ Plan Estratégico Para La Vacunación Contra La COVID-19 En La República Argentina <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/coronavirus-vacuna-plan-estrategico-vacunacion-covid-19-diciembre-2020.pdf>

¹⁴ Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-07/covid19-mesas-emergencia-sociosanitarias-interculturales-abordaje-poblaciones-indigenas.pdf>
<https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-07/covid19-abordaje-integral-para-el-cuidado-de-la-poblacion-indigena.pdf>



mecanismo, sin perjuicio de que los trabajadores puedan acceder a los procedimientos administrativos y/o jurídicos existentes en el marco de las leyes y regulaciones existentes.

En relación a los derechos laborales, el marco legal aplicable es sustancialmente consistente con los principios de la EAS2, y donde presentarse brechas, prevalecerá el requisito del Banco Mundial según los PGMO.

En el marco de las actividades del Proyecto el personal de seguridad (público y/o privado) podría utilizarse, por parte de los diferentes niveles de gobierno, únicamente para custodia del traslado de vacunas, y para custodia de los sitios de almacenamiento de vacunas.

Las Fuerzas Armadas (FFAA) no tienen intervención alguna en las actividades del FA; actualmente las Fuerzas Armadas prestan únicamente tareas de apoyo a la comunidad y de asistencia humanitaria en el contexto de emergencia sanitaria. Cabe destacar que la ley de Seguridad Interior prohíbe cualquier accionar de las FFAA dentro del país. En función de esto, las tareas humanitarias que desempeñan las FFAA, lo hacen desarmadas ya que no implican cuestiones de seguridad.

Se establecen los siguientes criterios de exclusión de tipos de actividades no elegibles para financiamiento bajo el proyecto original y el FA¹⁵, por no reunir las condiciones necesarias desde el punto de vista de su riesgo ambiental y social:

- Actividades que puedan causar impactos adversos a largo plazo, permanentes o irreversibles de carácter ambiental, social y/o de salud y seguridad, excepto los asociados a la prevención y tratamiento de la COVID-19.
- Actividades con una alta probabilidad de causar efectos adversos graves para la salud humana y/o el medio ambiente, excepto durante el tratamiento de los casos de COVID-19
- Actividades que pueden ejercer impactos sociales adversos significativos y pueden dar lugar a un conflicto social significativo
- Actividades que puedan afectar a las tierras o los derechos de los pueblos indígenas u otras minorías vulnerables
- Actividades que puedan implicar acciones de reasentamiento o adquisición de tierras, o impactos adversos en patrimonios culturales.

En relación a la participación de partes afectadas e interesadas el Ministerio de Salud preparó para el Proyecto Original y está implementando un Plan de Participación de Partes interesadas (PPPI), basado en el Plan de Preparación y Respuesta de Argentina para la pandemia COVID-19. El objetivo general del PPPI es definir un programa para la participación de las partes interesadas, incluida la divulgación de información pública y la consulta con actores relevantes, a lo largo de todo el ciclo del proyecto. El PPPI describe las formas en que el equipo del Proyecto se comunica con las partes interesadas e incluye un mecanismo por el cual las personas pueden

¹⁵ Esta lista de exclusión también se expone en el Plan de Compromiso Ambiental y Social (PCAS) del Proyecto de Emergencia para la Prevención y Manejo de la Enfermedad por COVID-19 en la República Argentina y Financiamiento Adicional. Disponible en: http://www.ufisalud.gov.ar/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=27&Itemid=179



plantear inquietudes, proporcionar comentarios o presentar quejas sobre el proyecto y cualquier actividad relacionada con el proyecto, estando totalmente en línea con los requisitos del EAS10. El PPPI fue actualizado para el FA y la versión para consulta está publicada en: http://www.ufisalud.gov.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=608:plan-de-participacion-de-partes-interesadas-pppi-financiamiento-adicional-al-proyecto-de-emergencia-para-la-prevencion-y-manejo-de-la-enfermedad-por-covid-19-en-la-republica-argentina-birf-n-9083&catid=27&Itemid=179



3. Marco legal, regulatorio y de políticas

Esta sección está centrada en las **disposiciones pertinentes** de la **legislación clave** vinculadas con las actividades que se llevarán adelante en el marco del proyecto.

3.1 Disposiciones legales, regulatorias y de políticas específicas del país directamente pertinentes para las actividades que se llevarán adelante en el marco del proyecto

3.1.1 Manejo de Residuos de Establecimientos de Salud

3.1.1.1 Normativa relevante para los Residuos Peligrosos a nivel Nacional y Provincial

Este ítem hace referencia a los Estándares Ambientales y Sociales (EAS) del Banco Mundial EAS1 y EAS3, los cuales contemplan: Evaluación y Gestión de Riesgos e Impactos Ambientales y Sociales, y Eficiencia en el uso de los recursos y prevención y gestión de la contaminación, respectivamente.

Hay que tener en cuenta que los residuos de vacunación pueden ser tanto de tipo peligroso como biopatogénicos, por lo cual se hace necesario tener en cuenta ambos apartados de legislación para una correcta gestión de los mismos.

Jurisdicción	Normativa
Nación	Ley N°25.675 Ley N° 24.051, Decreto N° 831/93 Ley N°25.612 Ley N°23.922 Resolución N° 1792/2014 Resolución MSN N° 134/2016. Directrices Nacionales para la Gestión de Residuos en Establecimientos de Atención de la Salud Guía de Señalética para la Gestión de Residuos en Establecimientos de Salud, Ministerio de Salud. 2012 ¹⁶ Herramientas para la Gestión de Residuos en Establecimientos de Atención de la Salud, Ministerio de Salud 2017. Guía Argentina para la Gestión Racional de Residuos de Campañas y Centros de Vacunación. 2018

¹⁶ Disponible en: http://www.ufisalud.gov.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=428:guia-de-senaletica-para-la-gestion-de-residuos-de-establecimientos-de-salud&catid=26&Itemid=174



Jurisdicción	Normativa
Buenos Aires	Ley N° 11.720 Decreto 806/97
Ciudad de Buenos Aires	Ley N°2214 Decreto 2020/2007 Ley N°1820
Catamarca	Ley N° 4865
Chaco	Ley N° 3964 Decreto N° 578/2005
Chubut	Ley N°3742 Decreto N° 1675/93 Ley N°5439 Decreto N° 993/2007
Córdoba	Ley N°7343 Decreto N° 2131/2000 Ley N°8973 Decreto N° 2149/2004
Corrientes	Ley N°5394 Ley N°6422
Entre Ríos	Ley N° 8880 Decreto N° 603/2006
Formosa	Ley N° 1135/94
Jujuy	Ley N°5011 Ley N°5063 Decreto N° 6002/2006
La Pampa	Ley N° 1466 Decreto N° 2054/2000
La Rioja	Ley N°6214 Ley N°6250 Ley N°7591 Ley N°7735
Mendoza	Ley N° 5917 Decreto N° 2625/99 Decreto N° 851/2002 Decreto N° 875/2006 Decreto N° 2669/2000
Misiones	Ley N°2899 Ley N°3664



Jurisdicción	Normativa
Neuquén	Ley N° 187 Ley N° 2205 Decreto N° 2656/99
Río Negro	Ley N° 3250
Salta	Ley N° 7070 Decreto N° 3097/2000
San Juan	Ley N° 6665 Decreto N° 1211/2007 Resolución N° 234/2004 Resolución N° 220/2007 Resolución N°221/2007
San Luis	Ley N° IX-0335 Decreto N°1322/96 Decreto N° 2092/06 Decreto N° 3042/98
Santa Cruz	Ley N° 2567 Decreto N° 712/2002 Resolución N°02/2002
Santa Fe	Ley N° 11717 Decreto N° 1844/2002 Resolución N° 94/2003 Decreto N° 274/2010
Santiago del Estero	Ley N° 6080 Ley N° 6311
Tierra del Fuego	Ley N° 105 Decreto N° 599/94
Tucumán	Ley N° 6.605 Resolución N° 196/2010 Resolución N° 28/2012 Resolución N° 193/2017

3.1.1.2 Normativa relevante para los Residuos Biopatogénicos a nivel Nacional y Provincial

Este ítem hace referencia a los Estándares Ambientales y Sociales (EAS) del Banco Mundial EAS1 y EAS3, los cuales contemplan: Evaluación y Gestión de Riesgos e Impactos Ambientales y Sociales, y Eficiencia en el uso de los recursos y prevención y gestión de la contaminación, respectivamente.



Jurisdicción	Normativa
Nación	Ley N°25.675 Ley N° 24.051, Decreto N° 831/93 Ley N°23.992 Resolución N° 1792/2014 Resolución N° 177/2017 Resolución SS N° 349/94 (MSyAS). Normas técnicas nacionales sobre el manejo de residuos biopatogénicos de unidades de atención a la salud Guía Argentina para la Gestión Racional de Residuos de Campañas y Centros de Vacunación. 2018
Buenos Aires	Ley N° 11.374 Decreto N° 450/94
Ciudad de Buenos Aires	Ley N° 154 Ley N° 2203 Decreto N° 1706/1998 Decreto N° 1886/2001
Catamarca	Ley N° 4865
Chaco	Ley N° 6484
Chubut	Ley N° 5439
Córdoba	Ley N° 8973 Decreto N° 2149/2004
Corrientes	Ley N° 5394
Entre Ríos	Ley N° 8880 Decreto N° 6009/2000
Formosa	Ley N° 1210/96 Decreto N° 91/99
Jujuy	Decreto N° 6002/2006 Decreto N° 6003/2006
La Pampa	Ley N° 1586 Decreto N° 756/97 Resolución N° 4210/2018
La Rioja	Ley N° 6214
Mendoza	Ley N°7168 Decreto N° 2108/2005 Decreto N° 212/2010 Ley N°8126 Ley N°7629 Resolución N° 2370/2018
Misiones	Ley N° 3664
Neuquén	Ley N° 1875 Decreto N° 2656/99



Río Negro	Ley N° 2599 Decreto N° 971/2006 Resolución N° 6367/2018
Salta	Decreto N° 972/2006
San Juan	Ley N°6550 Ley N°7764
San Luis	Decreto N° 3105/2009
Santa Cruz	Ley N° 2567 Decreto N° 712/2002
Santa Fe	Decreto N° 388/2000
Santiago del Estero	Ley N° 6080
Tierra del Fuego	Ley N° 105 Decreto N° 599/94
Tucumán	Ley N° 6.605

3.1.1.3 Normativa relevante para los residuos de vacunación y centros de vacunación a nivel Nacional

Este ítem hace referencia a los Estándares Ambientales y Sociales (EAS) del Banco Mundial EAS1, EAS3 y EAS4, los cuales contemplan: Evaluación y Gestión de Riesgos e Impactos Ambientales y Sociales; Eficiencia en el uso de los recursos y prevención y gestión de la contaminación; y Salud y seguridad de la comunidad, respectivamente.

Los residuos de vacunación se enmarcan en las normativas específicas de residuos peligrosos detalladas en el ítem 3.1.1.1 y de residuos biopatogénicos correspondientes al ítem 3.1.1.2, existiendo algunas disposiciones específicas para su adecuada gestión y manipulación

- Resolución MSN N° 2.077/15. Normas Mínimas de habilitación para el funcionamiento de centros de vacunación
- Guía Argentina para la Gestión Racional de Residuos de Campañas y Centros de Vacunación, Ministerio de Salud – 2018¹⁷
- Guía de Señalética para la Gestión de Residuos en Establecimientos de Salud, Ministerio de Salud. 2012¹⁸

17

Disponible

en:

http://www.ufisalud.gov.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=429:guia-argentina-para-la-gestion-racional-de-residuos-de-campanas-y-centros-de-vacunacion&catid=26&Itemid=174

18

http://www.ufisalud.gov.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=428:guia-de-senaletica-para-la-gestion-de-residuos-de-establecimientos-de-salud&catid=26&Itemid=174



3.1.1.4 Normativa relevante para los Residuos de Aparatos Eléctricos y Electrónicos a nivel Nacional y Provincial ¹⁹

En el siguiente cuadro se presenta el relevamiento normativo con un análisis de distintos aspectos, detallando el articulado correspondiente a cada uno. En el detalle de la Normativa se puede acceder al link de descarga, facilitando su lectura en caso de considerarlo necesario.

Se tiene en cuenta que pueden generarse RAEE en las actividades accesorias. Esto quiere decir que, si bien el proyecto no realiza actividades que impacten directamente en la generación de este tipo de residuos, de manera indirecta, mediante actividades de administración, carga de datos, refrigeración, etc. se podrían generar algunos tipos de desechos que es necesario contemplar a largo plazo.

Este ítem hace referencia a los Estándares Ambientales y Sociales (EAS) del Banco Mundial EAS1 y EAS3, los cuales contemplan: Evaluación y Gestión de Riesgos e Impactos Ambientales y Sociales, y Eficiencia en el uso de los recursos y prevención y gestión de la contaminación, respectivamente.

¹⁹ Madero, Martín M. Relevamiento Nacional de Normativa referida a RAEE. 2017. Posgrado de Actualización en Derecho Ambiental. Facultad de Derecho de la Universidad de Buenos Aires



Jurisdicción	NACIONAL	NACIONAL	NACIONAL
Normativa	RES 233/12 COFEMA	RES 552/16 MAgDS	RES 189/19 MAgDS
Publicación en B.O.	18 de julio de 2012	5 de diciembre de 2016	17 de mayo de 2019
Título	Programa Nacional de Gestión Sustentable de AEEs y RAEE	Estrategia Nacional de Manejo Sustentable de Residuos Especiales de Generación Universal	Estrategia Nacional de Gestión Sustentable de Residuos Especiales de Generación Universal (REGU)
Actividad Alcanzada	Apoyar las iniciativas de la SAyDS para el manejo sustentable de neumáticos, el Programa Nacional de Gestión Sustentable de AEEs y RAEE.	Aprobación de la Estrategia Nacional de Manejo Sustentable de Residuos Especiales de Generación Universal.	Implementación de la Estrategia Nacional de Gestión Sustentable de Residuos Especiales de Generación Universal
Objeto	Art. 1	Art. 1	Art. 1
Definiciones		Art. 3	
Autoridad de aplicación		Art. 7	Art. 5
Registro			
Gestión y tratamiento		Art. 4-6	Art. 3 y 6
Sanciones			
Difusión y educación ambiental			Art. 7
Creación de Fondo			
Comentarios		Residuos Especiales de Generación Universal (REGU), incluyen los RAEE	Define lineamientos para sistemas de gestión de REGU en el art. 3
REGLAMENTACIÓN			



Jurisdicción	BUENOS AIRES	BUENOS AIRES	BUENOS AIRES
Normativa	LEY 14.321	RES 389/10 OPDS	RES 269/19 OPDS
Publicación en B.O.	15 de diciembre de 2011	28 de diciembre de 2010	29 de mayo de 2019
Título	Gestión Sustentable de Residuos de Aparatos Eléctricos y Electrónicos	Residuos de Aparatos Eléctricos y Electrónicos (RAEE)	Residuos de Aparatos Eléctricos y Electrónicos (RAEE)
Actividad Alcanzada	Gestión sustentable de Residuos de Aparatos Eléctricos y Electrónicos (RAEE)	Gestión de los residuos de Aparatos Eléctricos y Electrónicos (RAEE)	Gestión de los residuos de Aparatos Eléctricos y Electrónicos (RAEE)
Objeto	Art. 4	Art. 1	Art. 1
Definiciones	Art. 6	Art. 2	Art. 4
Autoridad de aplicación	Art. 17		
Registro	Art. 19		Art. 5-6
Gestión y tratamiento	Art. 9, 13-14	Art. 9	
Sanciones	Art. 33-36	Art. 16	
Difusión y educación ambiental	Art. 22-24	Art. 13	
Creación de Fondo			
Comentarios	Artículos observados por la reglamentación. Anexo I Listado de RAEE	Anexo I Listado de RAEE	Anexo I Listado de RAEE
REGLAMENTACIÓN	Decreto 2300/11		



Jurisdicción	CABA	CATAMARCA	CHACO	CHUBUT
Normativa	LEY 2.807	LEY 5368	LEY 7345	RES 12/13 MAYCDS
Publicación en B.O.	15 de agosto de 2008	05 de febrero de 2013	20 de enero de 2014	10 de junio de 2013
Título	Medidas para la gestión de aparatos electrónicos en desuso	Creación del Programa de Recolección, Tratamiento y Disposición Final de Pilas y Baterías Agotadas	Gestión y Tratamiento de los Residuos de Aparatos Eléctricos y Electrónicos (RAEE)	Gestión de las Baterías
Actividad Alcanzada	La promoción del re-uso social de los aparatos en desuso, la concientización acerca del uso racional de los recursos tecnológicos, la contribución al estrechamiento de la brecha digital, y la protección del ambiente	Recolección, Tratamiento y Disposición Final de Pilas y Baterías Agotadas		La Actividad De Los Vendedores De Acumuladores Eléctricos En Materia De Gestión De Las Baterías
Objeto	Art. 1	Art. 1	Art. 2	Art. 1
Definiciones	Art. 3	Art. 2	Art. 3-4	
Autoridad de aplicación	Art. 5	Art. 3	Art. 5	
Registro			Art. 11	Art. 5
Gestión y tratamiento	Art. 10		Art. 7-10, 12	
Sanciones				
Difusión y educación ambiental	Art. 10		Art. 15	
Creación de Fondo			Art. 13	
Comentarios	Promulgada por Decreto 986/GCABA/08	Pilas y baterías		Pilas y baterías
REGLAMENTACIÓN	Decreto 705/GCABA/11		Decreto 869/14	



Jurisdicción	LA RIOJA	SAN JUAN	SAN LUIS
Normativa	LEY 9373	LEY 8362	LEY IX 0881
Publicación en B.O.	25 de junio de 2013	12 de Junio de 2013	
Título	Programa de Reciclado de Residuos de Aparatos Electrónicos y Eléctricos	Gestión integral de equipos informáticos fuera de uso y residuos de artefactos eléctricos y electrónicos.	Gestión Sustentable de Residuos de Aparatos Eléctricos y Electrónicos (RAEE)
Actividad Alcanzada	Creación En El Ámbito De La Función Ejecutiva Y Bajo De La Secretaría De Ambiente, El Programa De Reciclado De Residuos De Aparatos Electrónicos Y Eléctricos	Establece el marco general para la gestión integral de equipos informáticos fuera de uso y residuos de artefactos eléctricos y electrónicos.	Las pautas, obligaciones y responsabilidades inherentes (RAEE)
Objeto	Art. 6	Art. 2	Art. 5
Definiciones	Art. 3-4	Art. 6	Art. 2-4
Autoridad de aplicación	Art. 2	Art. 7	Art. 18
Registro		Art. 8	
Gestión y tratamiento		Art. 8, 20-21	Art. 10, 15-16
Sanciones		Art. 24-25	Art. 19-22
Difusión y educación ambiental	Art. 6		Art. 23
Creación de Fondo		Art. 22	
Comentarios			Anexo I Listado
REGLAMENTACIÓN			



3.1.2 Salud y Seguridad de los trabajadores

En el siguiente cuadro se presenta el relevamiento normativo de leyes, resoluciones y decretos, relacionados con la Higiene, Salud y Seguridad de los trabajadores.

Este apartado hace referencia al Estándar Ambiental y Social número 2 (EAS2) del Banco Mundial, sobre *Trabajo y Condiciones laborales*. Se contempla los distintos tipos de trabajadores del proyecto (o sea, los vinculados a las actividades propias del FA – adquisición de vacunas y asistencia técnica) pero también se considera la salud y seguridad de los trabajadores relacionados con el despliegue de vacunas (trabajadores de la salud y personal de apoyo) aun cuando no tengan una relación específica con las actividades del proyecto.

La intención de especificar la normativa refiere a la importancia de que los trabajadores conozcan las distintas medidas vinculadas a proteger su labor profesional y promover el cuidado entre los trabajadores.



3.1.2.1 Normativa relevante sobre Salud y Seguridad de los trabajadores a nivel Nacional

- Ley N° 19.587 de Higiene y Seguridad y su Decreto Reglamentario N° 351/79
- Ley N° 24.577 Ley de Riesgos del Trabajo
- Ley N° 14.250, de Convenciones Colectivas de Trabajo
- Ley N° 26.058. Ley de Educación Técnico Profesional
- Ley 12.205 de la Silla. Establece que todo local de trabajo deberá estar provisto de asientos con respaldo.
- Ley N° 26.390 Ley de la prohibición del trabajo infantil y de la protección del trabajo adolescente
- Resoluciones de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT) 463/09, 529/09, 741/10
- Relevamiento General de Riesgos Laborales
- Res. 896/1999 SICyM: Requisitos esenciales que deberán cumplir los equipos, medios y elementos de protección personal comercializados en el país
- Resolución SRT N° 103/2005 - Directrices sobre Sistemas de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo
- Resolución SRT N° 523/2007 - Directrices Nacionales para los Sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (incluyen las Directrices de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) OSH 2001 y la Norma ISO 45001 sobre sistemas de gestión de salud y seguridad en el trabajo (SGSST))
- Resolución SRT N° 1629/2007 - Reglamento para el Reconocimiento de implementación de los Sistemas de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo
- Resolución SRT N° 415/02 - Registros de Sustancias Cancerígenas
- Resolución SRT N° 497/03 - Registro de Difenilos Policlorados
- Resolución SRT N° 743/03 - Registros de Accidentes industriales mayores
- Resolución 905/2015 – Funciones de los Servicios de Higiene y Seguridad en el Trabajo y de Medicina del trabajo
- Resolución SRT 85/ 2012 Protocolo para la Medición del Ruido en el Ambiente Laboral.
- Resolución. 84/2012 SRT: Protocolo para la Medición de la Iluminación en el Ambiente Laboral.
- Resolución (MSAS) N° 19/98 (Procedimientos ante accidentes de trabajo en trabajadores de la salud con riesgo de adquirir infecciones virales).
- Resolución N° 1792/14 del MSN en la que se aprueban las Directrices Sanitarias para La Señalización de La Gestión Interna de Residuos en Establecimientos De Atención de La Salud.
- Resolución SRT N° 886/ 2015 Protocolo de Ergonomía
- Resolución SRT 299/ 2011 obligatoriedad del Empleador de registrar la entrega de elementos de protección personal a los trabajadores
- Resolución 801/2015, implementación del Sistema Globalmente Armonizado para la clasificación y etiquetado de sustancias químicas.
- Decreto N° 658/96 - Listado de enfermedades profesionales.



- Decreto 49/2014: Modificase el Listado de Enfermedades Profesionales (Tabla de Evaluación de Incapacidades Laborales y se incluye al listado de Enfermedades Profesionales las Hernias inguinales directas y mixtas, Varices y Hernia Discal
- Decreto N° 590 de fecha 30 junio de 1997 se creó el Fondo para Fines Específicos, posteriormente denominado Fondo Fiduciario de Enfermedades Profesionales.
- Decreto 367/2020 COVID-19 Enfermedad de carácter profesional no listada.

3.1.3 Consideraciones COVID, bioseguridad y vacunación

3.1.3.1 Normativa Nacional y Provincial relacionada con la COVID-19 y vacunación

- Plan Estratégico para la Vacunación contra la Covid-19 en la República Argentina (PEV)²⁰.
- LEY 27.573 - "Ley de vacunas destinadas a generar inmunidad adquirida contra la COVID-19"²¹
- Normativa Nacional relacionada con la COVID-19 y vacunación²²:

El Ministerio de Justicia y Derechos Humanos emite regularmente un [Digesto de Emergencia Sanitaria](#) relacionado con la COVID-19, existiendo dos Digestos de Emergencia (volumen I y II). El mismo cuenta con un listado de la legislación nueva emitida específicamente relacionada con el virus, separado según los siguientes temas: normas (Decreto/Resoluciones/Disposiciones), jefatura de gabinete de ministros, agricultura, ganadería y pesca, ambiente y desarrollo sostenible, cultura, defensa, desarrollo productivo, economía, educación, energía, hacienda, interior, justicia, mujeres, géneros y diversidad, obras públicas, relaciones exteriores, salud, seguridad, trabajo, transporte y turismo. Los principales temas relacionados a medio ambiente son: contratación por emergencia COVID-19, curso de habilitación para guardaparque asistente, operadores de residuos patológicos o patogénicos y conformación del Comité de contingencia.

Asimismo, en relación a los aspectos regulatorios y otros vinculados a las autorizaciones de emergencia como otros temas de vacunas, los mismos se encuentran disponibles en forma pública: <https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/vacuna/preguntas-frecuentes#32>

²⁰ Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/coronavirus-vacuna-plan-estrategico-vacunacion-covid-19-diciembre-2020.pdf>

²¹ Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/236986/20201106>

²² Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/digesto_emergencia_sanitaria_coronavirus_volumen-1.pdf



3.1.3.2 Recomendaciones/ cuidados/ pautas del Ministerio de Salud de Nación²³ frente a la COVID-19

- Evaluación riesgos y manejo de trabajadores de salud expuestos a COVID-19
- Recomendaciones para elaboración de preparaciones alcohólicas para la antisepsia de manos
- Protocolo de ingresos y reingresos en establecimientos y servicios de internación en salud mental y adicciones en el marco de la emergencia
- Recomendaciones para la atención domiciliaria de casos sospechosos y confirmados de COVID-19
- Recomendaciones limpieza y desinfección de material sanitario, superficies y ambientes
- Manejo de la ventilación mecánica inicial en pacientes con sospecha de COVID-19
- Recomendaciones para la implementación de hospitales de campaña en contexto de pandemia
- Procedimiento para el manejo de cadáveres de casos de COVID-19
- Procedimiento para la gestión de residuos en establecimientos de atención de salud durante la pandemia COVID-19
- Recomendaciones para la gestión de residuos domiciliarios de pacientes en cuarentena
- Listado de verificación para la respuesta a la COVID-19 en establecimientos de salud
- Acciones de preparación para la respuesta a la COVID-19 en establecimientos de salud
- Protocolo coronavirus COVID-19
- Ficha coronavirus COVID-19

3.1.3.3 Normativa Provincial relacionada con la COVID-19 y vacunación:

<p>Buenos Aires</p>	<p>https://portal-coronavirus.gba.gob.ar/docs/protocolo/Protocolo%20COVID-19.pdf</p> <p>https://normas.gba.gob.ar/covid-19</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Protocolo De preparación para la respuesta ante la contingencia de Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) ● Implementación de medidas transitorias en el marco del estado de emergencia sanitaria por Coronavirus (COVID19) .DECRETO 166/2020. Buenos Aires 20/3/2020. Vigente, de alcance general ● Otorgan al Organismo Provincial para el Desarrollo
----------------------------	---	---

23

Disponible en: https://www.msal.gob.ar/index.php/component/bes_contenidos/?filter_problematika=100&filter_soporte=0



		<p>Sostenible facultades excepcionales monitoreo, autorización y/o regulación sobre las actividades de la emergencia sanitaria. DECRETO 251/2020. Buenos Aires 16/4/2020. Vigente, de alcance general</p> <ul style="list-style-type: none">● Ratificación de los Decretos 132/2020, 151/2020, 166/2020, 167/2020, 177/2020, 180/2020, 194/2020, 251/2020, 255/2020, 261/2020, 262/2020, 264/2020, 282/2020 y 340/2020. LEY 15.174. Buenos Aires 21/5/2020. Vigente, de alcance general● Creación del Fondo de Asistencia Municipal para la Atención No Hospitalaria de Pacientes con COVID-19. DECRETO 495/2020. Buenos Aires 8/6/2020. Vigente, de alcance general● Creación del Programa Acompañar de Albergues para la Atención y Recuperación de Pacientes COVID-19 Leves - Creación del Fondo Especial de Subsidio por Desarraigo y Solidaridad de Pacientes COVID-19 Leves. DECRETO 615/2020. Buenos Aires 21/7/2020. Vigente, de alcance general.● Decreto Reglamentario de la Ley 15.171 - Declaran el estado de emergencia sanitaria de los establecimientos geriátricos, de gestión pública y privada, en todo el ámbito de la provincia de Buenos Aires. DECRETO 695/2020. Buenos Aires 11/8/2020. Vigente, de alcance general● Adhesión Provincial a la Ley Nacional 27.548 - Programa de Protección al Personal de Salud ante la Pandemia de Coronavirus COVID-19. LEY 15.187. Buenos Aires 10/9/2020. Vigente, de alcance general● Creación del "Programa de fortalecimiento de la prevención y seguimiento frente a la COVID-19". DECRETO 772/2020. Buenos Aires 3/9/2020. Vigente, de alcance general● Modifica el Dec. 613/20, que crea el Programa de Preservación del Trabajo en la Provincia de Buenos Aires Preservar Trabajo. DECRETO 1.023/2020. Buenos Aires 20/11/2020. Vigente, de alcance general● Prorrogar por el término de un (1) año, las emergencias en la provincia de Buenos Aires. DECRETO 1.176/2020. Buenos Aires 16/12/2020. Vigente, de alcance general● Medidas excepcionales en el marco de la Ley N° 11.340, con motivo de la emergencia sanitaria declarada a causa de la pandemia por COVID-19. DECRETO 1.252/2020. Buenos Aires 30/12/2020.
--	--	--



		<p>Vigente, de alcance general</p> <ul style="list-style-type: none">● Designan al Ministerio de Salud como autoridad sanitaria de llevar adelante la campaña de vacunación en la provincia de Buenos Aires en el marco del PEV. DECRETO 41/2021. Buenos Aires 3/2/2021. Vigente, de alcance general● Modifica Decreto 166/20 - Implementación de medidas transitorias en el marco del estado de emergencia sanitaria por Coronavirus (COVID19). DECRETO 82/2021. Buenos Aires 25/2/2021. Vigente, de alcance general● Prorrogan el estado de emergencia sanitaria declarado en la provincia, a tenor de la enfermedad por el nuevo coronavirus (COVID-19), y aprueban la reglamentación para la implementación de la medida de Distanciamiento Social, Preventivo y Obligatorio. DECRETO 106/2021. Buenos Aires 6/3/2021. Vigente, de alcance general● Modificación del Decreto 178/21, que Prorroga la vigencia del estado de emergencia sanitaria - Creación del Programa de asistencia a establecimientos educativos de nivel primario y secundario y de la modalidad de educación especial de gestión estatal provincial. DECRETO 181/2021. Buenos Aires 16/4/2021. Vigente, de alcance general● Creación del Fondo Municipal por infracciones a la normativa COVID-19. DECRETO 242/2021. Buenos Aires 30/4/2021. Vigente, de alcance general● Prórroga la vigencia de los decretos 132/20, 203/20 hasta el 21 de mayo de 2021 e implementa medidas generales de prevención con el fin de mitigar la propagación del virus SARS-CoV-2. DECRETO 270/2021. Buenos Aires 2/5/2021. Vigente, de alcance general● Facultan al Poder Ejecutivo durante la vigencia de la emergencia sanitaria declarada a adoptar nuevas medidas para la adquisición de vacunas contra la enfermedad COVID -19. LEY 15.284. Buenos Aires 18/5/2021. Vigente, de alcance general● Prorrogan desde el 7 de agosto y hasta el 1° de octubre de 2021, la vigencia de las medidas tendientes a mitigar la propagación de la COVID-19. DECRETO 583/2021. Buenos Aires 9/8/2021. Vigente, de alcance general.● Normativa sobre coronavirus - Boletín Oficial
--	--	--



Catamarca	https://coronavirus.catamarca.gob.ar/normativas-y-protocolos/	<ul style="list-style-type: none">● Recomendaciones para la gestión de residuos domiciliarios● Protocolo de atención en laboratorios de análisis clínicos● Protocolo de atención pandemia covid-19 recomendaciones en odontología● Protocolo de atención cuidada en consultorio para los profesionales psicológicos● Protocolo de atención en consultorio nutricional● Protocolo de asistencia en consultorio de terapia ocupacional ante la emergencia sanitaria● Ampliación de la mesa de trabajo del «Comité Operativo de Emergencia» de la Provincia. DECRETO 549/2020. Catamarca 14/3/2020. Vigente, de alcance general● Adhesión provincial al Decreto Nacional de Necesidad y Urgencia N°260/20, su modificatorio N° 287/20, y al Decreto Nacional de Necesidad y Urgencia N° 297/20. DECRETO 576/2020. Catamarca 25/3/2020. Vigente, de alcance general● Declaración de Interés Público Provincial a la Adquisición de Vacunas destinadas a generar inmunidad adquirida contra la COVID-19. LEY 5.690. Catamarca 27/5/2021. Vigente, de alcance general● Obligación de someterse a un testeo para la detección de la COVID-19, a toda persona que ingrese a la provincia y permanezca en ella por más de 24 horas. DECRETO 855/2020. Catamarca 30/5/2020. Vigente, de alcance general● Creación en el ámbito del Ministerio de Salud de la Provincia la Comisión Sanitaria COVID-19. DECRETO 1.741/2020. Catamarca 28/9/2020. Vigente, de alcance general● Aprobación de la "Tabla de Indicadores de Evaluación del Riesgo Sanitario Covid19" y las "Definiciones de Etapas de Convivencia" elaboradas por la "Comisión Sanitaria COVID-19". DECRETO 1.854/2020. Catamarca 14/10/2020. Vigente, de alcance general● Creación del Régimen de Prestaciones Médicas-Especial COVID19. DECRETO 2.037/2020. Catamarca 9/11/2020. Vigente, de alcance general● Aprobación del Índice de Evaluación del Riesgo Sanitario COVID 19. DECRETO 818/2021. Catamarca 29/4/2021. Vigente, de alcance general● Modificación de los puntos 36 y 42 del Anexo III Etapa Roja Aislamiento Estricto del Decreto 1854/2020. DECRETO 942/2021. Catamarca 16/5/2021. Vigente, de alcance general
------------------	---	--



		<ul style="list-style-type: none">● Establece la Situación de Alarma Epidemiológica y Sanitaria, en los términos del art. 3, inc. 4 del DNU 287/2021 prorrogado por el DNU 334/2021. DECRETO 978/2021. Catamarca 22/5/2021. Vigente, de alcance general● Establece que la Provincia de Catamarca se encuentra en Alto Riesgo Epidemiológico Sanitario Estable o en Descenso. DECRETO 1.439/2021. Catamarca 23/7/2021. Vigente, de alcance general● Ampliación a partir del día 23 de agosto de 2021 el aforo para las actividades habilitadas por el Poder Ejecutivo Provincial y el Ministerio de Industria, Comercio y Empleo hasta un setenta por ciento (70%). DECRETO 1.648/2021. Catamarca 20/8/2021. Vigente, de alcance general
Chaco	https://comunicacion.chaco.gov.ar/lista-noticias/328	<ul style="list-style-type: none">● Se prorroga por el término que perdure la emergencia sanitaria, en el marco de la pandemia COVID-19, la vigencia de la ley 3155-G que aprueba el protocolo para la utilización de establecimientos no hospitalarios como dispositivos de atención domiciliaria de pacientes con COVID-19 confirmados. LEY 3.279-A. Chaco 2/12/2020. Vigente, de alcance general● Creación del "Programa de Promoción y Concientización Sobre la importancia Sanitaria de la Donación de Plasma de Pacientes Recuperados de COVID- 19". LEY 3.152-G. Chaco 11/6/2020. Vigente, de alcance general● Adhesión de la provincia a la ley nacional 27.554 que promueve la donación de plasma sanguíneo de pacientes recuperados de COVID-19. LEY 3.195-G. Chaco 28/8/2020. Vigente, de alcance general● Aprobación del Protocolo para la utilización de establecimientos no hospitalarios como dispositivos de atención domiciliaria de pacientes Covid-19 confirmados. LEY 3.155-G. Chaco 24/6/2020. Vigente, de alcance general● Adhesión de la provincia a la ley nacional 27.548 - Programa de Protección al Personal de la Salud ante la pandemia de coronavirus Covid-19-. LEY 3.148-G. Chaco 11/6/2020. Vigente, de alcance general● Campaña de información, concientización y prevención de la transmisión del Coronavirus-COVID-19, destinada a niños, niñas y adolescentes. LEY 3.309-G. Chaco 10/12/2020. Vigente, de alcance general



		<ul style="list-style-type: none"> ● Emergencia sanitaria por Coronavirus -COVID 19-. Protocolo Unificado de Actuación. LEY 3.125-A. Chaco 19/3/2020. Vigente, de alcance general ● Uso obligatorio de barbijos o mascarillas de protección facial para todos los ciudadanos que circulen por el territorio Provincial. LEY 3.160-G. Chaco 2/7/2020. Vigente, de alcance general ● Facultad al Poder Ejecutivo a celebrar contratos para la adquisición en forma directa de vacunas contra la COVID-19. Adhesión de la provincia a la Ley Nacional 27.573. LEY 3.389-A. Chaco 28/5/2021. Vigente, de alcance general ● Ampliación del Protocolo Unificado de Actuación para la etapa de contención de la emergencia sanitaria por coronavirus. DECRETO 433/2020. Chaco 18/3/2020. Vigente, de alcance general ● Protocolo Unificado de Actuación para la etapa de contención de la emergencia sanitaria por Coronavirus -COVID 19-. DECRETO 432/2020. Chaco 16/3/2020. Vigente, de alcance general ● Prórroga de las medidas especiales de restricción dispuestas en el marco de la pandemia por COVID 19 por el Dec. 1176/2021. DECRETO 1.242/2021. Chaco 9/6/2021. Vigente, de alcance general ● Aprobación los protocolos de actuación que como Anexo I - Medidas Generales, Anexo II -Clasificación de localidades-, Anexo III -Localidades críticas- y Anexo IV - Localidades no críticas-. DECRETO 540/2020. Chaco 28/4/2020. Vigente, de alcance general ● Adhesión al DNU 334/2021 por el cual se determinan medidas especiales de restricción en el marco de la pandemia por COVID 19. DECRETO 1.169/2021. Chaco 21/5/2021. Vigente, de alcance general ● Prórroga de las medidas especiales de restricción dispuestas en el marco de la pandemia por COVID 19 por el Dec. 1169/2021. DECRETO 1.176/2021. Chaco 29/5/2021. Vigente, de alcance general
<p>Chubut</p>	<p>https://www.juschubut.gov.ar/index.php/informacion/otra-informacion/noticias-interes/1777-recomendaciones-covid-19</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Protocolo de actuación ● Protocolo de lavado de manos ● Protocolo de protector respiratorio ● Protocolo de desplazamiento desde y hacia tu trabajo ● Dossier Legislativo Emergencia Sanitaria Coronavirus COVID-19



	<p>http://www.ministeriodesalud.chubut.gov.ar/archivos/2021/02/PLAN-DE-VACUNACION-CHUBUT-FINAL.pdf</p> <p>https://www.juschubut.gov.ar/images/Digesto_Chubut_COVID-19.pdf</p> <p>http://www.ministeriodesalud.chubut.gov.ar/archivos/2021/03/priorizacion-de-primer-dosis-de-vacuna-contra-covid19.pdf</p>	
Córdoba	<p>https://cobico.com.ar/wp-content/archivos/2020/08/protocolo-coe-4-agos-convertido.pdf</p>	<ul style="list-style-type: none">● Protocolo de abordaje COVID–19 Provincia de Córdoba● Autoriza al Ministerio de Salud de la Provincia a proceder a la aplicación inmediata de las recomendaciones referidas en los Considerandos, a los casos sospechosos de infección por nuevo Coronavirus (SARS - Co2 / COVID 19). DECRETO 191/2020. Córdoba 13/3/2020. Vigente, de alcance general.● Adhesión provincial a la Ley Nacional N° 27548 - Programa de Protección al Personal de Salud ante la Pandemia de Coronavirus COVID-19. LEY 10.699. Córdoba 17/6/2020. Vigente, de alcance general● Régimen Sancionatorio Excepcional Emergencia Sanitaria - COVID19. LEY 10.702. Córdoba 8/7/2020. Vigente, de alcance general● Faculta al Poder Ejecutivo Provincial, durante la vigencia de la Ley de Emergencia Sanitaria 10690, a gestionar la adquisición de vacunas, destinadas a generar inmunidad adquirida contra la COVID-19. LEY 10.762. Córdoba 9/6/2021. Vigente, de alcance general● Prórroga, en todo el territorio de la Provincia de Córdoba, a partir del 30 de agosto de 2021 y hasta el 12 de septiembre de 2021, inclusive, las medidas de prevención sanitaria actualmente en vigencia. DECRETO 962/2021. Córdoba 30/8/2021. Vigente, de alcance general



Corrientes	https://www.corrientes.gob.ar/home/salud/categorias	<ul style="list-style-type: none">● Decreto de Necesidad y Urgencia por el cual se dispone el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio. Adhesión de la provincia al Decreto Nacional 297/2020. DECRETO 588/2020. Corrientes 20/3/2020. Vigente, de alcance general● Se declara la emergencia sanitaria en todo el territorio de la provincia de Corrientes. LEY 6.528. Corrientes 19/3/2020. Vigente, de alcance general● Se establece como estrategia de prevención en salud para la asistencia a pacientes con coronavirus que toda institución o empresa privada prestadora del servicio de salud que cuente con respiradores o equipos de asistencia mecánica de vías aéreas para pacientes adultos o pediátricos. DECRETO 648/2020. Corrientes 6/4/2020. Vigente, de alcance general● Aislamiento social, preventivo y obligatorio. Prórroga de vigencia. Adhesión al Decreto de Necesidad y Urgencia (DNU) Nacional N° 355/2020. DECRETO 650/2020. Corrientes 11/4/2020. Vigente, de alcance general● Emergencia Pública. Emergencia sanitaria. Pandemia. Aporte Solidario Voluntario de los Funcionarios. Financiamiento del servicio sanitario de emergencia. DECRETO 660/2020. Corrientes 14/4/2020. Vigente, de alcance general● Adhesión de la provincia al Decreto Nacional de Necesidad y Urgencia 408/2020, que prorroga hasta el 10 de mayo de 2020 inclusive el aislamiento social, preventivo y obligatorio, a excepción del art. 8, salida de esparcimiento. DECRETO 697/2020. Corrientes 27/4/2020. Vigente, de alcance general● Salud Pública. Pandemia. Obligatoriedad del uso de barbijos, barbijos sociales/comunitarios en todo el territorio de la provincia de Corrientes para todas las personas que, teniendo autorización, transiten por la vía pública a partir del 10 de abril de 2020. DECRETO 649/2020. Corrientes 10/4/2020. Vigente, de alcance general.
Entre Ríos	http://190.57.232.171/msal/udentrerios/covid19/index.php/materiales-para-	<ul style="list-style-type: none">● Banco de recursos de normativas, documentos oficiales del Comité de Organización de Emergencias en Salud de la provincia de Entre



	equipos-de-salud/	Ríos en el marco de la pandemia por COVID-19.
Formosa	https://www.formosa.gob.ar/coronavirus/protocolos	<ul style="list-style-type: none">● Protocolos para profesionales de la salud.● Recomendaciones y medidas de prevención
Jujuy	http://salud.jujuy.gob.ar/coronavirus/ http://salud.jujuy.gob.ar/wp-content/uploads/sites/14/2020/04/covid19-Protocolo-de-Manejo-de-Coronavirus.pdf	<ul style="list-style-type: none">● PROTOCOLO DE MANEJO DE CORONAVIRUS 2019 Resumen● Aprobación del Marco Normativo COVID-19 - DISPO. Modificación. DECRETO 2.670/2020. Jujuy 8/2/2021. Vigente, de alcance general● Emergencia epidemiológica. Se declara la Emergencia del Sector Turístico en todo el territorio provincial, por el plazo de ciento ochenta (180) días, a partir del 1º de junio de 2021. DECRETO 3.513/2021. Jujuy 18/6/2021. Vigente, de alcance general
La Pampa	https://digesto.tcuentaslp.gob.ar/normativa_covid.php	
La Rioja	https://salud.larioja.gob.ar/web/index.php/covid/protocolos-y-recomendaciones	<ul style="list-style-type: none">● Protocolo para la gestión de residuos en establecimientos de atención de salud● Se establece, a partir del día 30 de julio del corriente año y hasta nueva disposición, la obligatoriedad de exhibir la constancia de vacunación contra la COVID-19 o certificado de alta de COVID-19, como requisito necesario de acceso para las personas mayores de 18 años a determinadas actividades y servicios. DECRETO 1.264/2021. La Rioja 30/7/2021. Vigente, de alcance general● Medidas generales de prevención y disposiciones locales y focalizadas de contención a fin de mitigar la propagación del Coronavirus y su impacto sanitario. DECRETO 540/2021. La Rioja 16/4/2021. Vigente, de alcance general.
Mendoza	https://www.mendoza.gov.ar/salud/recomendaciones-para-el-equipo-de-salud/	<ul style="list-style-type: none">● Recomendaciones para el Equipo de Salud.● Creación del Programa Provincial de Asistencia a Actividades castigadas por efecto de la Pandemia



		<p>COVID 19. DECRETO 7/2021. Mendoza 5/1/2021. Vigente, de alcance general</p> <ul style="list-style-type: none">● Alerta Sanitaria. DECRETO 488/2021. Mendoza 26/4/2021. Vigente, de alcance general● Medidas Generales de Prevención. DECRETO 555/2021. Mendoza 2/5/2021. Vigente, de alcance general● Disponen la continuidad de todas las medidas vigentes en el ámbito territorial de la Provincia. DECRETO 605/2021. Mendoza 13/5/2021. Vigente, de alcance general● Prórroga del decreto 550/20 - Habilitación de Establecimientos del Sistema de Salud. DECRETO 907/2021. Mendoza 12/7/2021. Vigente, de alcance general● Medidas vigentes de prevención de la Covid-19 en el Territorio de la Provincia de Mendoza. DECRETO 1.116/2021. Mendoza 10/8/2021. Vigente, de alcance general
Misiones	https://salud.misiones.gob.ar/coronavirus-covid-19/	<ul style="list-style-type: none">● Prórroga hasta el 31 de diciembre de 2021 del Decreto 330/20 por el cual se dispuso Emergencia Epidemiológica y Sanitaria Provincial. DECRETO 1.287/2021. Misiones 29/7/2021. Vigente, de alcance general● Instrucción a las autoridades de aplicación a aprobar los protocolos sanitarios, o en su caso readecuar los ya aprobados de conformidad a lo dispuesto en el DNU 287/2021. DECRETO 582/2021. Misiones 3/5/2021. Vigente, de alcance general.
Neuquén	https://boficial.neuquen.gov.ar/covid19.php?filtro=Dec	<ul style="list-style-type: none">● Resumen de Normas y Decretos Covid-19
Salta	https://covid19.salta.gob.ar/protocolos/ https://boletinoficialsalta.gob.ar/covid/COMPENDIO_COVID.pdf	<ul style="list-style-type: none">● Compendio normativo covid-19 emergencia sanitaria



San Juan	https://protocolocovid.sanju.an.gob.ar/wp-content/uploads/2020/11/Protocolo-y-reglamento-provincial-Covid-19-Versi%C3%B3n-2020-10-29-min.pdf	<ul style="list-style-type: none">● Protocolo y reglamentación Covid-19
San Luis	https://www.sanluis.gov.ar/coronavirus/protocolos/	<ul style="list-style-type: none">● Protocolos Gobierno San Luis● Medidas preventivas para proteger la salud pública, con el fin de contener y mitigar la propagación de la pandemia de coronavirus COVID-19. DECRETO 212/2021. San Luis 3/2/2021. Vigente, de alcance general● Marco Normativo que establece la medida de Distanciamiento Físico, Preventivo y Obligatorio para toda la Provincia de San Luis. DECRETO 528/2021. San Luis 1/3/2021. Vigente, de alcance general● Prorrogan desde el 17 de marzo de 2021 hasta el 31 de diciembre de 2021, el estado de Emergencia Sanitaria. DECRETO 958/2021. San Luis 23/3/2021. Vigente, de alcance general● Marco Normativo con el fin de contener y mitigar la propagación de la pandemia de coronavirus COVID-19. DECRETO 1.278/2021. San Luis 8/4/2021. Vigente, de alcance general● Nuevas disposiciones con el fin de contener y mitigar la propagación de la pandemia de coronavirus COVID-19. DECRETO 1.476/2021. San Luis 16/4/2021. Vigente, de alcance general● Establecen nuevas medidas de Distanciamiento Físico, Preventivo y Obligatorio para toda la Provincia de San Luis. DECRETO 2.038/2021. San Luis 1/5/2021. Vigente, de alcance general● Establecen nuevas medidas para mitigar la propagación de la pandemia de coronavirus COVID-19. DECRETO 2.197/2021. San Luis 13/5/2021. Vigente, de alcance general● Adhesión Provincial al Decreto 334/21 de Necesidad y urgencia alcanzando las medidas establecidas en éste, a todo el territorio provincial. DECRETO 2.596/2021. San Luis 22/5/2021. Vigente, de alcance general● Medidas para contener y mitigar la propagación de la pandemia de coronavirus COVID-19. DECRETO



		<p>2.683/2021. San Luis 31/5/2021. Vigente, de alcance general</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medidas para contener y mitigar la propagación de la pandemia de coronavirus COVID-19. DECRETO 3.081/2021. San Luis 18/6/2021. Vigente, de alcance general • Medidas preventivas en el marco de la segunda ola de la pandemia de COVID-19. DECRETO 3.654/2021. San Luis 16/7/2021. Vigente, de alcance general • Medidas con el fin de contener y mitigar la propagación de la pandemia de coronavirus COVID-19. DECRETO 4.139/2021. San Luis 30/7/2021. Vigente, de alcance general • Nuevas medidas ante la verificación de parámetros epidemiológicos favorables dado el menor riesgo de transmisión local con el fin de mitigar la propagación del virus COVID-19. DECRETO 4.942/2021. San Luis 29/8/2021. Vigente, de alcance general
Santa Cruz	http://saludsantacruz.gob.ar/portal/resoluciones/	<ul style="list-style-type: none"> • Protocolo de funcionamiento, recomendaciones e instrucciones sanitarias y de seguridad, por el término del aislamiento social, preventivo y obligatorio en la Provincia de Santa Cruz. • Adhesión al DNU 494/2021 a fin de mitigar la propagación del virus SARS-CoV-2 y su impacto sanitario. DECRETO 989/2021. Santa Cruz 13/8/2021. Vigente, de alcance general
Santa Fe	https://www.santafe.gob.ar/ms/covid19/normativa/	<ul style="list-style-type: none"> • Normativa coronavirus covid-19
Santiago del Estero	http://msaludsgo.gov.ar/web/seccion/covid-19/	
Rio Negro	https://rionegro.gov.ar/?contID=70025 https://rionegro.gov.ar/?contID=70026	<ul style="list-style-type: none"> • Resoluciones Covid-19 • Medidas Sanitarias • Plan Operativo de Emergencia Provincial Covid-19 • Coronavirus Nuevas Recomendaciones



	<p>https://rionegro.gov.ar/?contID=59097&catView=1079</p> <p>https://rionegro.gov.ar/?contID=58573</p> <p>https://rionegro.gov.ar/?contID=57796</p>	
Tierra del Fuego AIAS	<p>http://www.tcptdf.gob.ar/ordenes/f?p=WEB_TCP:BUSCADOR-NORMATIVAS:.....</p>	<ul style="list-style-type: none">● Normativa Covid-19
Tucumán	<p>http://www.mecontuc.gov.ar/covid19-tucuman.pdf</p>	<ul style="list-style-type: none">● Compendio Normativo Emergencia Sanitaria Coronavirus - Boletín Oficial (05-2020)● Establece medidas generales de prevención respecto de la Covid-19 que se aplicarán en todo el país, y disposiciones locales y focalizadas de contención de contagios. DECRETO 6/2021. Tucumán 1/5/2021. Vigente, de alcance general● Establece medidas generales de prevención de la Covid-19 destinadas a mitigar la transmisión del virus hasta el día 6 de agosto de 2021, inclusive. Adhesión al DNU Nacional 455/2021. DECRETO 10/2021. Tucumán 10/7/2021. Vigente, de alcance general.● Establece Nuevas Medidas Generales de Prevención de la Covid-19 y Nuevos Parámetros para Definir Situaciones de Alarma Epidemiológica y Sanitaria que regirá hasta el día 1 de octubre de 2021 inclusive. DECRETO 11/2021. Tucumán 7/8/2021. Vigente, de alcance general

Cabe destacar que, además de la normativa señalada, en el marco del proyecto original "Proyecto de Emergencia para la Prevención y Manejo de la enfermedad por COVID-19 en la República Argentina", durante el primer semestre del año 2020 se trabajó con las provincias para dar cumplimiento al Marco de Gestión Ambiental y Social del mismo, para lo cual se estableció un plan de monitoreo de actividades relacionadas con la Gestión de Residuos de Establecimientos de Salud y la Seguridad e Higiene de los trabajadores del sector salud.



Para ello se armó un Google Drive, donde cada jurisdicción cuenta con una carpeta y cada Referente Provincial fue cargando los documentos y protocolos o procedimientos que resultan pertinentes para las tareas relacionadas a COVID-19.

Por otro lado, cada una de las jurisdicciones posee su Plan Provincial de Vacunación, en total alineación con el PEV con las especificidades de la implementación de éste en territorio, los cuales algunos se encuentran publicados en el sitio oficial del Ministerio Provincial, y otros en la página oficial del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación. De todas formas, cada plan de Vacunación provincial se encuentra en el sistema de Gestión Documental Electrónica (portal GDE), el cual consiste en un sistema integrado de caratulación, numeración, seguimiento y registración de movimientos de todas las actuaciones y expedientes del sector público nacional.

3.1.4 Disposiciones legales por declaración de emergencia sanitaria

Durante el mes de marzo de 2020 el Gobierno Argentino, a través del Ministerios de Salud de la Nación, elaboró el PEV, donde se desarrollaron los objetivos iniciales frente al brote de la enfermedad: (i) Detección oportuna de las personas que padecen COVID-19 e ingreso al ; (ii) Minimización de la diseminación de la enfermedad, la morbilidad y la mortalidad; (iii) Asistencia en forma adecuada a las personas enfermas; (iv) Monitoreo e investigación de brotes que puedan ocurrir; (v) Identificación y caracterización de la naturaleza del virus y la gravedad clínica de la enfermedad; (vi) Recomendaciones de estrategias de manejo específicas de enfermedades respiratorias; (vii) Contribución a la recuperación rápida y segura de individuos.

Asimismo, por Decreto N° 260 de fecha 12 de marzo de 2020 amplió, por el plazo de UN (1) año, la emergencia pública en materia sanitaria establecida por la Ley N° 27.541 en virtud de la Pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en relación con el coronavirus COVID-19.

Posteriormente se fueron prorrogando y actualizando a través de Decretos Nacionales las distintas medidas de prevención y aislamiento social en el territorio nacional: <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus/medidas-prevencion/generales> .

En el siguiente link se pueden encontrar cronológicamente todas las medidas adoptadas en el marco de la Emergencia COVID-19: <https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/medidas-gobierno>; vinculadas a distintos aspectos: Salud, Trabajo, Producción, Prevención, Transporte, etc.

3.1.5 Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19

A diciembre de 2020, se publicó el PEV, teniendo en cuenta la información y recomendaciones de organismos internacionales disponibles hasta el momento. Se trata de una estrategia nacional que se rige por un marco ético que incluye el principio de equidad y que se desarrolla de manera coordinada, participativa y multisectorial, abogando por la conciencia solidaria de la comunidad que favorezca la vacunación en forma voluntaria



(<https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/coronavirus-vacuna-plan-estrategico-vacunacion-covid-19-diciembre-2020.pdf>) el cual fue aprobado por Resolución 2883/2020 (<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-2883-2020-345799>).

El desarrollo continuo del Plan es liderado por el Gobierno Nacional y coordinado por el Ministerio de Salud de la Nación. Incluye la participación de los diferentes niveles de Gobierno, a través del Consejo Federal de Salud, y la participación de expertos de diferentes áreas. Dada la naturaleza federal del país, los gobiernos provinciales son responsables de la implementación

3.2 Estándares Ambientales y Sociales (EAS) del Banco Mundial aplicables al proyecto.

Los Estándares Ambientales y Sociales del Banco Mundial relevantes para el FA son:

- EAS 1: Evaluación y Gestión de Riesgos e Impactos Ambientales y Sociales, que guía la elaboración e implementación del presente MGAS para llevar a cabo una evaluación ambiental y social del proyecto para evaluar los riesgos e impactos ambientales y sociales del proyecto durante todo el ciclo;
- EAS 2: Trabajo y Condiciones Laborales, que reconoce la importancia de las medidas relativas a la seguridad y salud ocupacional (SSO) se estipulan en el acuerdo legal y el PCAS, incluidos los requisitos de las Guías sobre Medio Ambiente, Salud y Seguridad (GMASS) generales o específicos del sector de salud y otras Buenas Prácticas Internacionales de la Industria (BPII);
- EAS 3 Eficiencia en el Uso de los Recursos y Prevención y Gestión de la Contaminación, considera a la actividad del sistema de salud para evitar o minimizar los impactos adversos en la salud humana y el medio ambiente reduciendo o evitando la contaminación proveniente de las actividades del proyecto, y evitar o minimizar la generación de desechos peligrosos y no peligrosos;
- EAS 4: Salud y Seguridad de la Comunidad; destinada a anticipar y evitar los impactos adversos en la salud y la seguridad de las comunidades afectadas por el proyecto durante todo el ciclo, tanto en circunstancias rutinarias como no rutinarias, evitar o minimizar la exposición de la comunidad a los riesgos que se deriven del proyecto en relación a enfermedades y materiales peligrosos, como así también contar con medidas efectivas para abordar las emergencias, garantizando que se proteja al personal;
- EAS 7: Pueblos Indígenas; este estándar contribuye a la reducción de la pobreza y al desarrollo sostenible garantizando que los proyectos mejoren las oportunidades de los pueblos indígenas de participar en el proceso de desarrollo, y se beneficien de este, de maneras que no amenacen sus identidades culturales únicas ni su bienestar;
- EAS 10: Participación de las Partes Interesadas y Divulgación de Información, para Promover y brindar medios de participación eficaz e inclusiva con las partes afectadas por el



proyecto durante todo su ciclo respecto de cuestiones que podrían afectarse, garantizar que se divulgue información adecuada sobre los riesgos e impactos ambientales y sociales a las partes interesadas en formatos accesibles, oportunos, comprensibles y apropiados. Además, permite proporcionar a las partes afectadas por el proyecto medios accesibles e inclusivos para plantear problemas y reclamos, y permitir que el proyecto responda a dichos reclamos y los gestionen.

3.3 Guías sobre medio ambiente, salud y seguridad (GMASS) del Grupo Banco Mundial

Estas guías GMASS brindan orientación sobre la consideración de los aspectos de protección ambiental y de salud y seguridad a lo largo del ciclo de un proyecto (especialmente para proyectos de infraestructura). La guía GMASS específica para Instalaciones de Atención Sanitaria proporciona orientación para la correcta construcción y operación de estos establecimientos. En el contexto del FA, son particularmente aplicables a los centros de vacunación.

- Guías generales sobre medio ambiente, salud y seguridad:

<https://www.ifc.org/wps/wcm/connect/eb6fddc1-a3e3-4be5-a3da-bc3e0e919b6e/General%2BEHS%2B-%2BSpanish%2B-%2BFinal%2Brev%2Bcc.pdf?MOD=AJPERES&CVID=iqel7M5>

- Guías sobre medio ambiente, salud y seguridad para instalaciones de atención sanitaria:

<https://www.ifc.org/wps/wcm/connect/c06b8583-b31d-4512-8644-fdb3b8705ff5/Healthcare - Spanish - Final-%2Brev%2Bcc.pdf?MOD=AJPERES&CVID=iqevF0a>



3.4 Convenios regionales e internacionales y buenas prácticas pertinentes

3.4.1 Convenios internacionales y Buenas Prácticas Internacionales de la Industria (BPII) relevantes para COVID y vacunación:

- **Guías COVID y vacunación OMS²⁴. Algunas de las más relevantes son:**

1. [Cómo monitorear las temperaturas en la cadena de suministro de vacunas](#)
2. [Diagnóstico, terapéutica, preparación de vacunas y otros productos de salud para COVID-19: un módulo del conjunto de evaluaciones de la capacidad de los servicios de salud en el contexto de la pandemia de COVID-19](#)
3. [Herramienta de evaluación de los centros de salud en materia de capacidad de gestión de casos de COVID-19: medios de diagnóstico, tratamientos y grado de preparación respecto a las vacunas y otros productos sanitarios](#)
4. [Orientación sobre la utilización de vacunas COVID-19 antes de la fecha de caducidad, 19 de julio de 2021](#)

3.4.2 Convenios internacionales y Buenas Prácticas Internacionales de la Industria (BPII) relevantes para residuos:

- **Convenio de Estocolmo sobre Contaminantes Orgánicos Persistentes, adoptado en Estocolmo, Reino de Suecia, el 22 de mayo de 2001.** Teniendo presente el principio de precaución consagrado en el principio 15 de la Declaración de Río sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo, el objetivo del presente Convenio es proteger la salud humana y el medio ambiente frente a los contaminantes orgánicos persistentes. Ratificado por Argentina mediante Ley Nacional N° 26011. la cual es modificada posteriormente por la Ley Nacional N° 26.664, donde se describe la Enmienda al Convenio de Basilea.
- **Convenio de Basilea sobre el control de los movimientos transfronterizos de los desechos peligrosos y su eliminación.** Es el tratado multilateral de medio ambiente que se ocupa más exhaustivamente de regular los movimientos de los residuos peligrosos y otros desechos. Ratificado por Argentina mediante Ley Nacional N° 23922.
- **Manual de Manejo seguro de residuos de establecimientos de salud (OMS)²⁵** contribuye a identificar las categorías de RES y los peligros que representa cada uno de ellos. Resalta la planificación cuidadosa que es esencial para el éxito del manejo de residuos.
- **Directrices técnicas sobre el manejo ambientalmente racional de los desechos biomédicos y sanitarios** del Convenio de Basilea de la ONU²⁶.

²⁴ Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-\(covid-19\)-vaccines?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&qclid=Cj0KCQjw-NaJBhDsARIsAAja6dNKmMnp4ff9St85jKyaW0qqCz4LUDLXGlvpXH1Qx1h-8lOpzTiiFSoaApyxEALw_wcB](https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-(covid-19)-vaccines?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&qclid=Cj0KCQjw-NaJBhDsARIsAAja6dNKmMnp4ff9St85jKyaW0qqCz4LUDLXGlvpXH1Qx1h-8lOpzTiiFSoaApyxEALw_wcB)

²⁵ Disponible en: https://www.who.int/water_sanitation_health/medicalwaste/wastemanag/es/

²⁶ Disponible en: <https://www.informe.org/es/node/453092>



3.4.3 Convenios internacionales y Buenas Prácticas Internacionales de la Industria (BPII) relevantes para la salud y seguridad de los trabajadores de la salud:

- Resolución MSN N° 269/2102. Glosario temático de la salud del trabajador en el MERCOSUR
- **Convenios de OIT**
 - Convenio 155 Recomendación N° 164
 - Convenio 161 Recomendación N° 171
 - Convenio 187 Recomendación N° 197
 - Convenios 167, 176 y 184.
 - Convenio 169
 - Convenio 190 Recomendación N° 206
- **Normas de OSHA**
 - Directrices ILO-OSH 2001
 - OSHA 3992 Guía de preparación de los lugares de trabajo para el virus COVID-19.
- **Manual de bioseguridad en el laboratorio Tercera edición (OMS)** brinda orientación práctica sobre las técnicas de bioseguridad a los laboratorios de todos los niveles.
- **Guía sobre la reglamentación relativa al transporte de sustancias infecciosas 2019-2020²⁷** ofrece una guía práctica para facilitar el cumplimiento de la reglamentación internacional aplicable al transporte de sustancias infecciosas en cualquier modo de transporte, tanto nacional como internacional, e incluye los cambios que se aplican a partir del 1 de enero de 2019.

3.5 Buenas prácticas internacionales de la industria

En este punto se incluyen las orientaciones técnicas elaboradas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre cómo abordar la COVID-19. Estos documentos de orientación técnica se modifican con frecuencia y se los actualiza a medida que se dispone de nueva información.

Los recursos que ofrece la OMS incluyen orientaciones técnicas sobre los siguientes temas:

1. [Bioseguridad en el laboratorio,](#)
2. [Prevención y control de infecciones,](#)
3. [Derechos, funciones y responsabilidades de los trabajadores de la salud, con inclusión de consideraciones clave sobre la salud y seguridad ocupacional,](#)
4. [Aqua, saneamiento, higiene y manejo de desechos,](#)

²⁷ Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/guia-sobre-reglamentacion-relativa-al-transporte-sustancias-infecciosas-2019-2020>



5. [Cuarentena de personas.](#)
6. [Uso racional de los EPP.](#)
7. [Fuentes de oxígeno y distribución en centros de tratamiento de la COVID-19.](#)
8. [Evaluación del grado de preparación para la aplicación de la vacuna.](#)
9. [Vigilancia de los eventos adversos posteriores a la inmunización²⁸.](#)

En el anexo IV se incluye una lista de éstas y otras orientaciones adicionales.

²⁸ Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/farmacovigilancia>



4. Líneas de base ambientales y sociales

4.1 Ámbito de aplicación

El Marco de Gestión Ambiental y Social será ejecutado en todo el territorio nacional.

4.2 Identificación de grupos menos favorecidos/vulnerables

Es particularmente importante entender si los impactos del proyecto pueden recaer de manera desproporcionada sobre personas o grupos menos favorecidos o vulnerables, quienes con frecuencia no tienen voz para expresar sus preocupaciones o no comprenden los impactos de un proyecto. Se debe garantizar que la labor de concientización y las actividades de participación en las que intervengan estos grupos o individuos (en particular, las referidas a enfermedades infecciosas y tratamientos médicos) se adapten a sus sensibilidades específicas, sus inquietudes y sensibilidades culturales, y garantizar que comprendan plenamente las actividades del proyecto y sus beneficios. La vulnerabilidad puede derivarse del origen de la persona, su género, edad, estado de salud, deficiencia económica e inseguridad financiera, posición desfavorecida dentro de la comunidad (por ejemplo, minorías o grupos marginales), dependencia respecto de otros individuos o de los recursos naturales, etc. Para la participación de individuos y grupos vulnerables a menudo se requiere implementar medidas específicas y otorgar asistencia para facilitar su participación en el proceso de toma de decisiones relacionado con el proyecto, de modo que sus conocimientos sobre el proceso en general y el aporte de sus opiniones al respecto sean semejantes a los de otras partes interesadas.

En relación al Proyecto, los grupos vulnerables o menos favorecidos que han sido identificados hasta el momento como parte de la evaluación ambiental y social son los siguientes:

- Adultos mayores
- Personas con alguna discapacidad o con comorbilidades que puedan significar posibles complicaciones por COVID-19
- Personas que viven en condiciones de pobreza
- Mujeres en vulnerabilidad económica y social
- Minorías étnicas (pueblos indígenas, afroargentinos, etc.)
- Minorías sexuales (LGTBI+)
- Migrantes

El PEV considera además a los siguientes actores:

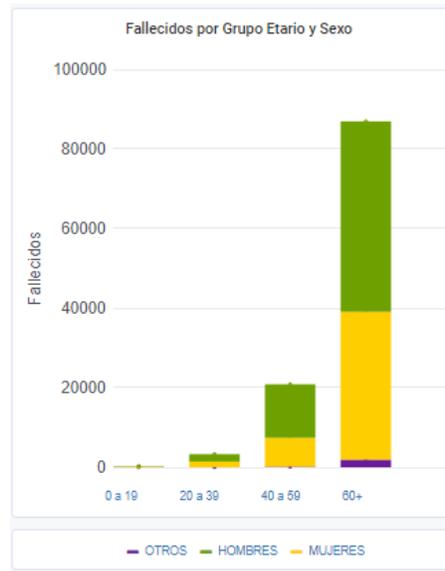
- Personas que viven en barrios populares
- Personas en situación de calle
- Personas privadas de libertad

Las personas de edad avanzada son las que corren mayor peligro. La tasa de mortalidad aumenta exponencialmente a partir de los 65 años, aproximadamente. En China, por ejemplo, la tasa de mortalidad de las personas infectadas que tienen hasta 40 años es del 0,2%, pero entre



los que tienen 70 y 79 años, se incrementa a un 8%, mientras que, a partir de los 80 años, la cifra aumenta a un 14,8%.

A esto se le suma la alta incidencia de transmisión en instituciones geriátricas, producto de las dificultades de aislamiento y de la alta rotación del personal que trabaja en dichas instituciones.



Personas fallecidas por grupo etario y sexo²⁹
Información publicada al 30 de agosto de 2021

En la Argentina hay aproximadamente de 130.000 personas alojadas en geriátricos, de las cuales 21.861 se encuentran en 3.800 instituciones geriátricas pertenecientes al PAMI.

Además de la mayor incidencia que se da de la enfermedad en adultos mayores, casi todos los fallecidos por la infección del coronavirus tenían previamente otra enfermedad. Según un análisis de la OMS, las personas mayores con enfermedades cardiovasculares, diabetes, obesidad, hipertensión arterial, enfermedades respiratorias crónicas y cáncer corren mayor riesgo de morbilidad y mortalidad. Evidentemente una persona de mayor edad tendrá menos probabilidades de sobrevivir que una más joven, pero en esto mucho tienen que ver enfermedades concomitantes todas muy prevalentes en la población adulta a partir de los 40. A su vez, el MSN amplió la recomendación de vacunación contra la COVID-19 para el grupo de personas de entre 18 y 59 años con factores de riesgo se actualiza de la siguiente forma³⁰:

- Diabetes tipo 1 o 2 (insulinodependiente y no insulinodependiente).
- Obesidad grado 2 (índice de masa corporal -IMC- mayor a 35) y grado 3 (IMC mayor a 40).

²⁹ Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/sala-situacion>

³⁰ Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/el-ministerio-de-salud-de-la-nacion-amplia-la-poblacion-objetivo-vacunar-contra-covid-19>



- Enfermedad cardiovascular: insuficiencia cardíaca, enfermedad coronaria, valvulopatías, miocardiopatías, hipertensión pulmonar.
- Enfermedad renal crónica (incluidos pacientes en diálisis crónica)
- Enfermedad respiratoria crónica: enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), fibrosis quística, enfermedad intersticial pulmonar, asma grave.
- Cirrosis
- Personas que viven con VIH independientemente del recuento de CD4 y niveles de carga viral.
- Pacientes en lista de espera para trasplante de órganos sólidos y trasplantados de órganos sólidos.
- Personas con discapacidad que residan en hogares, residencias y pequeños hogares
- Pacientes oncológicos y oncohematológicos con diagnóstico reciente o enfermedad "ACTIVA" (menos de 1 año desde el diagnóstico; en tratamiento actual o haber recibido tratamiento inmunosupresor en los últimos 12 meses; y enfermedad en recaída o no controlada).
- A los pacientes que requieran o realicen tratamiento quimioterápico se recomienda recibir el esquema completo de vacunación (2 dosis) al menos 14 días previos al inicio del tratamiento. De no ser posible, se sugiere demorar la vacunación hasta el momento en el cual exista una recuperación medular estable o se encuentren en fase de consolidación (según corresponda).
- Personas cursando tuberculosis activa (caso nuevo o recaída, diagnosticados en los últimos 12 meses)
- Personas con discapacidad intelectual y del desarrollo que inhabilite las capacidades individuales de ejecutar, comprender o sostener en el tiempo las medidas de cuidado personal para evitar el contagio o transmisión de la COVID-19; y/o se encuentren institucionalizados, en hogares o residencias de larga permanencia; y/o requieran asistencia profesional domiciliaria o internación domiciliaria.
- Personas con Síndrome de Down, priorizando inicialmente a aquellos mayores de 40 años, en quienes se ha evidenciado un aumento sustancial de la mortalidad por COVID-19 respecto de otros grupos etarios.

La definición de la incorporación de estos nuevos grupos a la población objetivo se basa en el trabajo progresivo y articulado que viene desarrollando el ministerio de Salud con la Agencia Nacional de Discapacidad (ANDIS) y distintos actores representativos de personas con condiciones de riesgo incrementado. La cuestión de las desigualdades sociales en la mortalidad por COVID-19 no es menor. En Estados Unidos existe una sobrerrepresentación de afroamericanos e hispanos entre los fallecidos, especialmente si es de bajos ingresos. En Argentina el principal problema de desigualdad social se encuentra concentrada en los asentamientos y/o Barrios populares, los cuales poseen déficits estructurales en lo relativo a los aspectos habitacionales, servicios básicos e ingresos. En este sentido, las condiciones de hacinamiento habitacional dificultan el aislamiento social. A su vez, las dificultades de acceso al agua potable y saneamiento hacen casi imposible seguir las recomendaciones sobre el lavado



de manos y objetos, a lo que se le suma la baja disponibilidad de elementos de aseo y protección personal. Por otro lado, la necesidad de seguir trabajando para acceder a los recursos básicos de subsistencia hace casi imposible mantener el aislamiento. Este conjunto de factores hace de estos Barrios un terreno fértil para la propagación de la enfermedad. Si sumamos esto a lo mencionado en el párrafo anterior acerca de las enfermedades prevalentes y su relación con los decesos por COVID-19, esta población se presenta como particularmente vulnerable.

Algo similar ocurre con las comunidades indígenas, las cuales comparten muchas de las características mencionadas, sobre todo aquellas que se encuentran asentadas en zonas urbanas. A esto se le suma el hecho de las diferencias culturales que incluyen algunos comportamientos que dificultan el aislamiento social, así como el acceso al sistema de salud³¹.

Los grupos vulnerables dentro de las comunidades afectadas por el FA serán confirmados y consultados a través de medios específicos, según corresponda. Cuando se trata de poblaciones con culturas y realidades actuales e históricas muy diferentes, la aplicación mecánica de acciones pensadas para otros contextos socioculturales, rara vez pueden cumplir con los objetivos y metas planteadas. Por ello, la Organización Panamericana de la Salud señala que es necesario diseñar respuestas, estrategias y acciones de salud específicas, debido a que coexisten una serie de condiciones y factores relacionados con la vulnerabilidad de ciertos territorios y grupos sociales. Los pueblos indígenas enfrentan desafíos singulares, tales como mayores niveles de pobreza, falta de acceso a algunos servicios básicos, como el agua y el saneamiento, menores niveles de alfabetización. En este mismo sentido, la OMS indica que los pueblos Indígenas tienen culturas e idiomas únicos y mantienen relaciones profundas con el medio ambiente y que, además, enfrentan muchos desafíos, entre ellos, la falta de representación política, la marginación económica, la falta de acceso a servicios de salud, educación y seguridad social, una alta carga de pobreza, desempleo, desnutrición y enfermedades transmisibles y no transmisibles que los hace más vulnerables a la COVID-19. En las siguientes secciones se proporciona una descripción de los métodos de participación que se llevarán a cabo en el proyecto.

Para abordar la participación de los pueblos indígenas (PI), se ha planificado articular acciones para permitir una consulta significativa y específica, incluida la identificación y participación de las comunidades de pueblos indígenas y sus órganos y organizaciones representativos; procesos de participación culturalmente apropiados; proporcionar tiempo suficiente para los procesos de toma de decisiones de los pueblos indígenas; y permitir su participación efectiva en el diseño de actividades del proyecto o medidas de mitigación que pudieran afectarlos positiva o negativamente. Las consultas comunicarán claramente que existen políticas que garantizan que no haya vacunación forzada.

³¹ Para más información sobre las características y condiciones de las poblaciones originarias remitirse a los MPPI de los proyectos AR-8853 y AR-8508 disponibles en <http://www.ufisalud.gov.ar/attachments/article/505/MPPI%20AR-8853%20SUMAR.%20Reestructuracion%209-12-2020%20vf.pdf> y <http://www.ufisalud.gov.ar/attachments/article/504/MPPI%202019-2020%20PROTEGER%209-12-20%20v.f..pdf> respectivamente.



Por último, la participación de las partes interesadas y el proceso de vacunación se llevarán a cabo con precauciones adicionales para minimizar los riesgos de transmisión de COVID-19, especialmente para los pueblos indígenas que viven en áreas más remotas.

Las acciones previstas en el Proyecto para el abordaje específico de los grupos vulnerables se encuentran desarrolladas en protocolos específicos difundidos por el Ministerio de Salud y el PEV, a saber:

- Preguntas frecuentes sobre la vacuna contra la COVID-19, donde se actualiza la información y recomendaciones <https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/vacuna/preguntas-frecuentes>
- Recomendaciones para residencias de adultos mayores: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-06/covid19-prevencion-y-abordaje-en-residencias-para-personas-mayores-y-plan-de-contingencia.pdf>
- Recomendaciones para el abordaje integral de la población indígena y fichas de inscripción SNVS COVID-19 con identificación de pertenencia étnica: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-07/covid19-abordaje-integral-para-el-cuidado-de-la-poblacion-indigena.pdf>
<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/ficha-coronavirus-covid-19>
- Mesas de emergencia sociosanitarias interculturales para el abordaje en poblaciones y territorios indígenas. <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-07/covid19-mesas-emergencia-sociosanitarias-interculturales-abordaje-poblaciones-indigenas.pdf>
- Recomendaciones en cuestiones relacionadas con el género: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/recomendaciones-para-garantizar-el-acceso-la-salud-de-las-personas-trans-travestis-y-no>
- Recomendaciones para la evaluación de riesgos y manejo de trabajadores de la salud expuestos a COVID-19 <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-08/covid19-evaluacion-de-riesgos-y-manejo-de-trabajadores-salud-expuestos.pdf>
- Procedimiento operativo estándar para implementación de la estrategia "detectar" para barrios vulnerable (material de comunicación con las características principales de la estrategia): <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-11/Guia-Operativa-Detectar-10-11-2020.pdf>
<https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=https://www.pagina12.com.ar/ipad/@@@pdfs/detectar.pdf>

Asimismo, el Ministerio de Salud de la Nación cuenta con los siguientes canales de comunicación donde se accede a la totalidad de recursos desarrollados:

- Canal de YouTube del Ministerio de Salud de la Nación <https://www.youtube.com/channel/UCwKSTq8zeCoiMLBPA9bS7NQ>
- Facebook oficial del Ministerio de Salud de la Nación <https://www.facebook.com/msalnacion>
- Instagram oficial del Ministerio de Salud de la Nación <https://www.instagram.com/msalnacion>



- Twitter oficial del Ministerio de Salud de la Nación <https://twitter.com/msalnacion>
- Canal de YouTube de la Dirección Nacional De Salud Familiar Y Comunitaria https://www.youtube.com/watch?v=zK0i5_pkpeM
- Canal de YouTube de la Secretaría de Equidad <https://www.youtube.com/channel/UCreLsbe9ZME8OtboMHu7qrw>
- Otros espacios digitales del Ministerio de Salud de la Nación
- <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus>
- <https://bancos.salud.gob.ar>
- Canal Argentina Unidad, Presidencia <https://www.youtube.com/channel/UCEIsdOZD6dbQdSkLNqEK-DQ>
- Facebook Argentina Unida: <https://m.facebook.com/ArUnidaok/>
- Twitter Argentina Unida
- https://mobile.twitter.com/Ar_Unida?ref_src=twsrc%5Egoogle%7Ctwcamp%5Eserp%7Ctwgr%5Eauthor
- Instagram Argentina Unida: https://instagram.com/ar_unida?utm_medium=copy_link
- Facebook Casa Rosada: <https://m.facebook.com/CasaRosadaArgentina/>
- Twitter Casa Rosada https://mobile.twitter.com/CasaRosada?ref_src=twsrc%5Egoogle%7Ctwcamp%5Eserp%7Ctwgr%5Eauthor
- Instagram Casa Rosada https://instagram.com/casarosadaargentina?utm_medium=copy_link
- Canal de YouTube de Casa Rosada <https://youtube.com/user/casarosada>
- Aplicativo Mi Argentina <https://www.argentina.gob.ar/miargentina/app>
- Aplicativo CUIDAR <https://www.argentina.gob.ar/jefatura/innovacion-publica/acciones-coronavirus/aplicacion-y-tableros-de-gestion>

Por su parte, el Plan de Participación de Partes Interesadas (PPPI)³² incluye entre sus acciones la de "Generar información ad-hoc para la prevención y cuidado en grupos vulnerables".

Por último, se considera importante destacar que el PEV, se encuentra alineado con la directiva del Banco Mundial sobre cómo abordar los riesgos e impactos en las personas o los grupos menos favorecidos o vulnerables³³ y el marco de valores de la OMS para la asignación de vacunas y la determinación de prioridades en la vacunación contra la COVID-19³⁴.

4.2.1 Barreras en el acceso para grupos vulnerables

En Argentina, la vacunación contra la COVID-19 es voluntaria. Si bien cada vez es mayor el nivel de aceptación de las vacunas, se pueden identificar algunas percepciones y posibles barreras

³² PPPI: Disponible en: http://www.ufisalud.gov.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=602:plan-de-participacion-de-partes-interesadas-pppi-royecto-de-emergencia-para-la-prevencion-y-manejo-de-la-enfermedad-por-covid-19-en-la-republica-argentina-birf-n-9083&catid=27&Itemid=179

³³ Disponible en: <https://policies.worldbank.org/en/policies/all/ppfdetail/9598117e-421d-406f-b065-d3dfc89c2d78>

³⁴ Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/who-sage-values-framework-for-the-allocation-and-prioritization-of-covid-19-vaccination>



que pueden limitar el acceso a la vacunación de la población originaria y en algunos casos, de la población migrante. En este sentido, las barreras que se identifican no son exclusivas del proceso de vacunación en sí, sino que son limitantes generales del sistema de salud. A continuación se presenta un cuadro con algunas de las posibles barreras, las cuales aplican según el contexto cultural y sanitario:

TIPO DE BARRERAS	POSIBLES BARRERAS DE ACCESO A LA VACUNACIÓN	MEDIDAS DE MITIGACIÓN
<i>Percepciones y sensaciones acerca de la pandemia y de las vacunas que generan el rechazo a las vacunas o prolongan la decisión de vacunarse</i>	Percepciones relativas al COVID-19 y a las vacunas identificadas con frases como "enfermedad del blanco". Desconfianza en la medicina occidental. A estas ideas se suman otras que circulan en los medios de comunicación masiva, que también generan desinformación y confusión. Son ideas que son tomadas del sentido común, de las campañas antivacunas, de las ideologías políticas y religiosas, de las contiendas entre partidos políticos adversarios, de las noticias falsas y/o de la información no corroborada.	Se disponen de diferentes estrategias de comunicación que tienden a generar confianza en las vacunas y a fortalecer su aplicación. Dentro de estas estrategias de comunicación, se incluyen acciones destinadas a los pueblos originarios
	Sensación de estar desinformados sobre el virus, las vacunas, quienes pueden aplicárselas, los efectos secundarios y el proceso de vacunación. Esta sensación puede impedir definir la decisión de vacunarse.	
<i>Barreras geográficas y económicas</i>	Comunidades en zonas rurales distantes de los centros y puntos de vacunación.	Las jurisdicciones, a través de los agentes sanitarios indígenas del PNSPI, realizan operativos de vacunación para las comunidades que poseen dificultades de acceso geográfico.
	Nula o limitada de disponibilidad de medios de transportes públicos y/o privados (en cuanto a unidades, frecuencia, amplitud horaria).	
	Carencia de ingresos económicos para acceder a un medio de transporte público o privado y para destinar a la estadía.	



	<p>Restricciones a la circulación entre departamentos y municipios y/o restricciones a la circulación decidida por la comunidad originaria como medida de protección.</p>	<p>Se desarrollaron protocolos y recomendaciones para el abordaje de esta problemática. Mesas de Emergencia Sociosanitarias Interculturales para el abordaje en Poblaciones y Territorios indígenas: https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-07/covid19-mesas-emergencia-sociosanitarias-interculturales-abordaje-poblaciones-indigenas.pdf</p> <p>Abordaje Integral para el Cuidado de la Población: https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-07/covid19-abordaje-integral-para-el-cuidado-de-la-poblacion-indigena.pdf</p> <p>Medidas de prevención en el marco de la pandemia del Covid-19: https://www.argentina.gob.ar/noticias/medidas-de-prevencion-en-el-marco-de-la-pandemia-del-covid-19</p>
<p><i>Barreras Administrativas</i></p>	<p>Deficiencia de sistemas de registro de vacunación que incluya la variable étnica y de acciones de apoyo al registro que permitan medir el acceso a la vacunación de la población originaria, realizar devoluciones a las autoridades y referentes originarios y diseñar estrategias diferenciadas para esta población específica.</p>	<p>Se encuentra incluido en el NOMIVAC la identificación de personas pertenecientes a grupos vulnerables, la cual incluye a la población originaria, migrantes, personas con discapacidad y personas que viven en barrios populares.</p>
	<p>Baja capacidad instalada para el manejo de efectos adversos: efectores de salud, con baja capacidad resolutive, con recursos e insumos insuficientes para la atención de efectos adversos leves, moderados y graves: geográficamente distantes de las comunidades, limitada</p>	<p>El Ministerio de Salud de la Nación posee una línea específica donde se informa sobre los efectos adversos y qué medidas tomar frente a esta situación. Asimismo se dispone de información publicada en la página web del ministerio (</p>



	disponibilidad y frecuencia de los servicios, carencias en torno a infraestructura, RRHH (entre ellos agentes sanitarios indígenas debidamente equipados para la atención en terreno), mobiliario, equipamiento médico, de comunicación y tecnológico, insumos (incluidos medicamentos), ambulancias, etc.	https://www.argentina.gob.ar/corona-virus/vacuna/equipos-salud/seguridad), así como de un espacio de notificación on-line para los efectos adversos (http://www.anmat.gov.ar/farmacovigilancia/notificar.asp); (https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2021-01/instructivo-notificacion-esavi-2021-online.pdf)
--	--	--

Más allá de las barreras mencionadas, y de las dificultades que pueden presentarse respecto al acceso, no se han registrado al mes de septiembre 2021 quejas ni reclamos que remitan a dificultades de acceso a la vacuna por parte de personas pertenecientes a pueblos originarios y/o migrantes u otros grupos vulnerables en particular.



4.3 Información sobre Gestión de RES

Argentina tiene una amplia experiencia en la implementación de campañas de vacunación. Cuenta con un amplio calendario con 15 vacunas obligatorias (y dos exclusivas para áreas de riesgo), gratuitas, las cuales se aplican en los establecimientos de salud de todo el país, y además tiene experiencia en la implementación de la vacunación contra COVID-19.

El país cuenta con una Guía para el Manejo Racional de Residuos de Campañas y Centros de Vacunación que fue desarrollada en el marco del Proyecto de Prevención y Manejo de la Influenza de Emergencia de la Influenza A H1N1 (P117377); que se actualizó en 2018 en el marco del proyecto en curso Apoyo a la cobertura sanitaria universal eficaz (P163345). Al comienzo de la pandemia, los Ministerios Nacionales de Salud y Ambiente evaluaron la capacidad instalada para la gestión de RES y concluyeron que el sistema podría soportar fácilmente un aumento de la demanda.

El PEV estableció que, antes del inicio de la campaña de vacunación, cada provincia debe prever la recolección, transporte y disposición final seguros de los desechos con un aumento del 130% en comparación con todo el Calendario Nacional. Para el manejo de RES, el Plan establece que las provincias deben cumplir con la legislación nacional sobre Residuos Peligrosos, la Guía para el Manejo Racional de Residuos de Campañas y Centros de Vacunación y con la notificación de descarte de dosis de vacuna que se registra a nivel provincial en el Sistema de Monitoreo de Insumos Sanitarios (SMIS) por el cual se registra y controla la distribución de suministros a las jurisdicciones.

Tal como se detalla en el apartado 3 de marco legal la Ley N° 24.051 establece las disposiciones fundamentales para el manejo de los residuos peligrosos, incluyendo los biopatogénicos. Paralelamente cada jurisdicción adhiere a dicha norma, o bien sanciona su propia normativa. En esa línea existen registros de generadores, transportistas y operadores en cada jurisdicción. Por su parte el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible (MAyDS) de la Nación cuenta con el sistema SIMEL³⁵ que tiene por objeto asentar la generación, operación y transporte de los residuos peligrosos dentro del territorio nacional. El sistema provee la creación de un manifiesto electrónico, con un solo reporte de porte obligatorio, donde se informa sobre la naturaleza y cantidad de los residuos generados, su origen, transferencia del generador al transportista, y de este a la planta de tratamiento o disposición final, así como los procesos de tratamiento y eliminación a los que fueran sometidos, y cualquier otra operación que respecto de los mismos se realizare.

³⁵ Disponible en: <https://simel.ambiente.gob.ar/manifiestos/index.php>



4.4 Logística de vacunas en Argentina

El proceso de logística y despliegue de vacunas cuenta con las siguientes instancias.

- Traslado internacional desde origen hacia Argentina
- Proceso de recepción y liberación
- Almacenamiento, Preparación de pedidos y distribución
- Trazabilidad
- KPI –Indicadores de servicio

4.4.1 Traslado internacional desde origen hacia Argentina

Traslado desde el laboratorio de origen definido por Incoterms³⁶, normas internacionales de condiciones de entrega:

4.4.2 Proceso de recepción y liberación

- Se realiza la descarga de las vacunas del avión.
- Control de aduanas y despacho a plaza durante la carga de los camiones
- Se trasladan los pallets a los camiones refrigerados del Operador Logístico
- Personal de seguridad escolta los camiones al depósito
- Ingreso de la carga en las cámaras de frío. Se retiran los sensores de temperatura que registran la temperatura y se analizan durante todo el trayecto.
- Dentro de la cámara, se realiza la apertura de las cajas, para su control físico y clasificación por lote
- INAME-ANMAT proceso liberación, adjuntando la siguiente documentación:
 - o Factura
 - o Packing list
 - o Guía aérea
 - o Acta de recepción del Operador Logístico
 - o Informe técnico de liberación de farmacéuticos (validando que se cumplió la cadena de frío)
 - o Certificado de análisis de cada lote (CoA)
 - o Resolución de autorización de uso de emergencia

4.4.3 Almacenamiento, Preparación de pedidos y distribución

Requisitos de almacenamiento definidos a partir de los protocolos del fabricante de forma de garantizar la estabilidad, calidad y seguridad de las vacunas:

- Sistema en línea para controlar los parámetros de temperatura y humedad con sistema de alarmas.

³⁶ https://servicioscf.afip.gob.ar/publico/abc/ABCpaso2.aspx?id_nivel1=556&id_nivel2=849&id_nivel3=1424



- Sistemas de refrigeración redundantes para mantenerla temperatura dentro de un rango constante.
- Suministro eléctrico ininterrumpido con fuente de energía alternativa.
- Mapeo térmico de áreas de almacenamiento para asegurar una temperatura controlada en todo el ambiente.
- Planes de contingencia y apoyo

4.4.4 Trazabilidad

- Sistema de Monitoreo de Insumos Sanitarios – Sistema para garantizar la trazabilidad de las vacunas contra SARS-CoV-2
- Registro Nominal de persona Vacuna – Registro de dosis aplicada con carga de lote obligatorio

4.4.5 KPI –Indicadores de servicio

El Indicador de Desempeño, hace referencia a una serie de métricas que se utilizan para sintetizar la información sobre la eficacia y productividad de las acciones que se lleven a cabo, con el fin de poder tomar decisiones y determinar aquellas que han sido más efectivas a la hora de cumplir con los objetivos marcados en un proceso o proyecto concreto.

Los indicadores utilizados en la campaña de vacunación son:

KPI	Formula
Inventario	$1 - \frac{\text{Stock teórico vs Stock Físico}}{\text{Stock Teórico}}$
Distribución - On time	$\frac{\text{Cantidad de solicitudes entregadas a tiempo}}{\text{Cantidad solicitudes totales}}$
Calidad	$1 - \frac{\text{Cantidad de Solicitudes con reclamos}}{\text{Cantidad de Total de solicitudes}}$
Desvíos Cadena de frío transporte internacional	$\frac{\text{Dosis con desvíos verificados}}{\text{Dosis recibidas total}}$
Desvíos Cadena de frío transporte local	$\frac{\text{Dosis con desvíos verificados}}{\text{Dosis distribuidas total}}$

Fuente: Presentación de Proceso Logístico Vacuna contra COVID -19, de la Coordinación de Logística de la Secretaría de Acceso a la Salud del MSN.



5. Potenciales riesgos ambientales y sociales, y mitigación

En esta sección se describe en términos generales los posibles riesgos e impactos ambientales y sociales del FA relacionados a la adquisición de vacunas COVID-19. Se agrupan los posibles riesgos e impactos detectados según las distintas etapas del proyecto: planificación, operación y cierre.

5.1 Planificación

5.1.1 Adquisición

Para la adquisición de vacunas se deberán considerar las orientaciones de la OMS y las buenas prácticas internacionales de la industria correspondientes, así como a los requisitos de los fabricantes de vacunas. Actualmente se están desarrollando diversos tipos de vacunas contra la COVID-19, principalmente bajo 4 plataformas.

Las 4 plataformas principales son:

- Vacunas con virus inactivados o atenuados: utilizan el virus SARS-CoV-2 previamente inactivado o atenuado, de modo que no provoca la enfermedad, pero sí genera una respuesta inmunitaria.
- Vacunas basadas en proteínas: utilizan fragmentos inocuos de proteínas o estructuras proteicas que imitan el virus causante de la COVID-19, con el fin de generar una respuesta inmunitaria.
- Vacunas con vectores virales: utilizan un virus distinto al SARS-CoV-2 (Ej.: adenovirus) y genéticamente modificado que no puede provocar la enfermedad, pero sí puede producir proteínas del SARS-CoV-2 para generar una respuesta inmunitaria segura.
- Vacunas con ARN y ADN: es un enfoque novedoso que utiliza ARN o ADN genéticamente modificados para generar una proteína que por sí sola desencadena una respuesta inmunitaria contra el SARS-CoV-2.

Todas las vacunas contra la COVID-19 demostraron eficacia cercana del 100% para prevenir enfermedad grave y muerte. También redujeron el riesgo de desarrollo de enfermedad sintomática en porcentajes significativos (70-90%).

Existen medidas estrictas de protección para garantizar que las vacunas contra la COVID-19 sean seguras. Todas las vacunas en desarrollo contra la COVID-19 se han sometido a un riguroso proceso de ensayos clínicos, incluidos ensayos amplios (fase III) que abarcan a decenas de miles de personas, y ser autorizadas para su aplicación en el país por la ANMAT.

Cabe aclarar que los contratos con los laboratorios productores de vacunas son confidenciales, por lo que no se publicará el detalle allí descripto.



5.1.2 Determinación de prioridades y grado de preparación para la aplicación de la vacuna

Argentina cuenta con Información para equipos de salud sobre la vacunación contra la COVID-19, siendo que la vacunación es prioridad para contribuir al bienestar socio sanitario de las personas y la comunidad en general y en el marco de la planificación de la Campaña de Vacunación contra la enfermedad COVID-19 (producida por el virus que ha sido nombrado SARS-CoV-2), es fundamental la divulgación de conocimientos claros y precisos.

En <https://www.argentina.gob.ar/salud> se encuentran diferentes recursos y materiales con información oportuna sobre las vacunas y estrategias de vacunación contra SARS-CoV2 para la actualización permanente de los trabajadores de la salud y la población.

El material brinda información sobre las siguientes temáticas:

- [Información sobre la estrategia de vacunación](#)
- [Cursos autoadministrados de capacitación](#)
- [Material para el registro de dosis aplicadas](#)
- [Seguridad en vacunas-ESAVI](#)
- [Informes de seguridad en vacunas](#)
- [Vacunación en contexto de pandemia](#)

Los conocimientos sobre el SARS-COV2 y la vacunación son dinámicos y se van actualizando con cierta periodicidad, por ello se sugiere ingresar al repositorio con regularidad.

Éstos materiales aportan claridad para enfrentar exitosamente los desafíos que plantea la vacunación en contexto de pandemia, que son llevados adelante por la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (DICEI)³⁷

5.1.3 Vigilancia de eventos adversos posteriores a la inmunización

El monitor de vacunación muestra datos en tiempo real sobre dosis distribuidas, dosis aplicadas en todo el país, así como dosis aplicadas por condición y por sexo. Esta información es actualizada dos veces por día y es de acceso público.

- Para conocer el monitor público de vacunación, acceder a: <https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/vacuna/aplicadas>

La vigilancia de eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVI) se realiza mediante el reporte al Ministerio de Salud de la Nación de los eventos que ocurran en todo el país, que luego son analizados por la CoNaSeVa (Comisión Nacional de Seguridad en Vacunas) y para los que se toman medidas dependiendo del caso y según normativas vigentes nacionales e internacionales.

³⁷ Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/inmunoprevenibles>



- También es posible conocer la información sobre la seguridad de las vacunas aplicadas en Argentina a través de los informes semanales disponibles en: <https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/vacuna/equipos-salud/informes-seguridad>

Estos casos son cargados al SISA³⁸ por los profesionales de la salud de acuerdo a los lineamientos del Sistema Nacional de Farmacovigilancia que se encarga de detectar, evaluar, comprender y prevenir efectos adversos derivados del uso de los medicamentos³⁹.

5.1.4 Residuos de Establecimientos de Salud

El PEV estableció que, antes del inicio de la campaña de vacunación, cada provincia debe prever la recolección, transporte y disposición final seguros de los desechos con un aumento del 130% en comparación con todo el Calendario Nacional. Detalles sobre la gestión de RES se presentan en el Anexo III del presente.

5.1.5 Uso de personal de seguridad

Los riesgos de la participación de personal de seguridad (público y privado) en las actividades del proyecto son bajos, ya que las mismas se resumen a actividades de custodia durante el transporte y almacenamiento de vacunas, y no habrá participación de personal de seguridad en la vacunación. Las Fuerzas Armadas (FFAA) no tienen intervención alguna en las actividades del FA; actualmente las Fuerzas Armadas prestan únicamente tareas de apoyo a la comunidad y de asistencia humanitaria en el contexto de emergencia sanitaria.

Cabe destacar que la ley de Seguridad Interior prohíbe cualquier accionar de las FFAA dentro del país. En función de esto, las tareas humanitarias que desempeñan las FFAA, lo hacen desarmadas ya que no implican cuestiones de seguridad.

5.1.6 Adquisición de tierras o inmuebles

El FA no se realizará la adquisición de tierras ni involucra restricciones sobre el uso de la tierra, y no conllevará la construcción de un establecimiento nuevo de atención de la salud o de manejo de residuos, o bien la ampliación, modernización o rehabilitación de un establecimiento ya existente; así como no se adquirirá un activo ya existente (por ejemplo, un hotel o un estadio) a fin de utilizarlo para aislamientos o cuarentenas.

³⁸ Disponible en: <https://sisa.msal.gov.ar/sisa/#sisa>

³⁹ Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/anmat/farmacovigilancia/notificanos/eventosadversos-esavi>



5.2 Etapa de operación

Entre las mejores prácticas para evitar o minimizar la propagación de enfermedades infecciosas, específicamente la infección cruzada entre los establecimientos de salud y la comunidad, figura la de implementar una gestión integral. En el PCIGR (Anexo III) se detallan los procedimientos que se implementarán para controlar las infecciones y manejar los RES, continuando con la mejora y fortalecimiento propuestas por MGAS y otros instrumentos de gestión de proyectos anteriores tal como se describe en el apartado 2 de descripción del proyecto.

5.2.1 Logística de vacunas

Los riesgos que se presentan en esta etapa están asociados al proceso de logística y despliegue de vacunas, que fue descrito en el apartado 4.4, y que cuenta con las siguientes instancias:

- Traslado internacional desde origen hacia Argentina
- Proceso de recepción y liberación
- Almacenamiento, Preparación de pedidos y distribución
- Trazabilidad
- KPI –Indicadores de servicio

En esta línea se consideran como riesgos a minimizar los asociados a la pérdida de la cadena de frío, la captura de elite, la distribución equitativa, y la generación de RES en las distintas etapas del despliegue de vacunas:

- Ingreso de la carga en las cámaras de frío, donde se retiran los sensores de temperatura.
- Dentro de la cámara, cuando se realiza la apertura de las cajas.
- Almacenamiento, Preparación de pedidos y distribución.
- Transporte y recepción

5.2.1.1 Fuerzas de seguridad

En esta etapa los riesgos y los impactos de la participación del personal de seguridad son bajos, ya que el personal de seguridad (público y/o privado) se utilizará únicamente para la custodia del traslado de vacunas, y para custodia de los sitios de almacenamiento de vacunas, sin contacto directo con los beneficiarios del Proyecto.

En relación al riesgo de explotación y el abuso sexual, y el acoso sexual ligados a personal de seguridad, los riesgos son bajos por lo expuesto anteriormente. Para abordar este tipo de riesgos la Argentina cuenta con canales de atención, asesoramiento y contención para situaciones de violencias por motivos de género, que funcionan todos los días durante las 24 horas, de manera gratuita y en todo el país. A este servicio, gestionado por el Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad se accede través de un llamado al 144, por WhatsApp al 1127716463, por mail a linea144@mingeneros.gob.ar y descargando una aplicación (más información en <https://www.argentina.gob.ar/generos/linea-144>).



5.2.2 Centros de vacunación

Los riesgos de esta etapa están vinculados a las prácticas de administración de las vacunas, incluidos el manejo de objetos cortopunzantes, el suministro y el uso de EPP, los procedimientos de limpieza, y los procedimientos de higiene y seguridad para proteger a los trabajadores y a la comunidad.

También se considera el proceso de gestión de RES, que debe corresponderse con las orientaciones de la OMS sobre el manejo seguro de residuos de establecimientos de salud, en particular en relación con lo siguiente:

- La generación, reducción al mínimo, reutilización y reciclaje de residuos.
- La segregación de los residuos en el punto de atención.
- El transporte interno y externo de los RES.
- El tratamiento y disposición final de cada corriente de residuos.

Las siguientes cuestiones, junto con otras cuestiones sociales que se abordan en el PCIGR, se deberán ser tenidas en cuenta durante la etapa de despliegue de las vacunas:

- Implementar las medidas necesarias para garantizar que las vacunas lleguen a los grupos menos favorecidos y vulnerables.
- La participación de las partes interesadas para comunicar los principios sobre el acceso a las vacunas y su asignación justa, equitativa e inclusiva, así como para llegar a los grupos menos favorecidos y vulnerables, superar las barreras que impiden el acceso por el lado de la demanda (como falta de confianza en la vacuna, estigma, resistencia cultural) y generar responsabilidades para evitar la asignación inadecuada, la discriminación y la corrupción. Estas cuestiones se abordan en detalle en el PPPI.
- Riesgos asociados al trabajo y condiciones laborales, los riesgos por situaciones de violencia de género, y la explotación, abuso y de acoso sexual.



5.2.3 Resumen de determinación de prioridades y grado de preparación para la vacunación COVID-19 en Argentina⁴⁰

Dominio de preparación	Preparación del gobierno	Brechas clave que se deben abordar antes de la implementación
Planificación y coordinación	<ul style="list-style-type: none"> • Se ha desarrollado el PEV. El plan original fue aprobado el 29 de diciembre de 2020.⁴¹ • El Plan está encabezado por el Gobierno Nacional y coordinado por el MSN con el apoyo de varias comisiones de coordinación. • Se ha elaborado un plan de gestión de RES. 	<ul style="list-style-type: none"> • El PEV detalla el despliegue de la vacuna para las primeras fases de la vacunación, se han agregado grupos prioritarios para las fases posteriores a través de las directrices técnicas de MSN sobre el proceso de vacunación. El MSN incluirá estos y otros nuevos grupos en un Plan actualizado.⁴² • Las Jurisdicciones, que son responsables de la gestión de RES, pueden necesitar más apoyo técnico. El FA proporcionará parte de este apoyo en el marco de la asistencia técnica. • Necesidad de apoyar a las jurisdicciones y municipios en el desarrollo de micro-planes de vacunación y en el cálculo de sus necesidades de insumos en el proceso de vacunación. El MSN está trabajando actualmente con las autoridades subnacionales para reforzar estas acciones.
Priorización, focalización, vigilancia	<ul style="list-style-type: none"> • Se ha completado el proceso de priorización de las fases iniciales. Se han identificado los principales grupos de población para las fases 	<ul style="list-style-type: none"> • El MSN continúa actualizando la población elegible en el PEV para asegurar la vacunación final de todos, incluidos los adolescentes y

⁴⁰ Extracto de la aplicación del VIRAT/VRAF 2.0 (Vaccine Introduction Readiness Assessment / Vaccine Readiness Assessment Framework) de la OMS y el Banco Mundial, que evalúa el grado de preparación y solidez del país para afrontar la campaña de vacunación COVID-19. Incluye las acciones de apoyo previstas bajo el financiamiento adicional considerando también sus instrumentos de gestión ambiental y social.

⁴¹ Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-2883-2020-345799>

⁴² Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/lineamientos-tecnicos-resumen-de-recomendaciones-vigentes-para-la-campana-nacional-de>



	<p>iniciales. A medida que avanza el proceso de vacunación y se dispone de nuevas vacunas, se han añadido nuevos grupos prioritarios a través de las directrices técnicas de MSN.</p>	<p>los niños. Se ha desarrollado el marco regulatorio necesario (Decreto Ejecutivo de Necesidad y Urgencia - DNU-2021-431-APN-PTE). Una vez aprobadas las vacunas para estos nuevos grupos, el MSN las incluirá en el Plan Nacional de Vacunación, junto con aquellos grupos ya incluidos a través de directrices técnicas.</p>
<p>Prestación de servicios</p>	<ul style="list-style-type: none">• Se han elaborado y actualizado protocolos para la administración segura de vacunas y la reducción de riesgos para los trabajadores de la salud.• El Programa Ampliado de Inmunización (PAI) del MSN, junto con representantes de todos los Ministerios de Salud Provinciales (MSP), preparó las directrices técnicas para los enfoques de prestación de servicios. Sin embargo, cada MSP estableció su enfoque real.	<ul style="list-style-type: none">• La vacunación contra la COVID-19 no es obligatoria. Actualmente, el MSN está desarrollando los procedimientos y directrices relacionados con la forma en que se obtendrá el consentimiento informado.
<p>Formación y supervisión</p>	<ul style="list-style-type: none">• Se dispone de un plan de capacitación de recursos humanos.• Los materiales de capacitación preparados por la OMS se han incorporado a los materiales elaborados en el país y se actualizan continuamente. Los MSP han adoptado estos materiales y los han adaptado cuando ha sido necesario.• El MSN ha desarrollado una Capacitación Integral en Inmunización autoadministrada y una capacitación autoadministrada para la campaña de vacunación contra la COVID-19. También hay tutoriales para el registro de dosis aplicadas.	<ul style="list-style-type: none">• Sería necesario fortalecer la capacitación de los recursos humanos en diferentes aspectos del despliegue de vacunas, en particular la gestión de RES, como complemento de los programas en implementación. El FA prevé capacitación y entrenamiento fortalecer las capacidades existentes



	Las provincias replican o adoptan estos programas de capacitación.	
Seguimiento y evaluación	<ul style="list-style-type: none">• Se ha completado el marco de supervisión y evaluación.• Se creó un equipo especial para monitorear los problemas de seguridad relacionados con la vacuna covid-19 para trabajar en el marco de la actual Comisión Nacional de Seguridad de Vacunas (CoNaSeVa). Este equipo evalúa todos los eventos reportados en el sistema de vigilancia de seguridad que forma parte del Sistema Integrado de Información en Salud.• En respuesta a la aparición de diferentes variantes de virus, el MSN ha comenzado la secuenciación genómica para identificar variantes prioritarias, particularmente en viajeros, y así permitir una mejor vigilancia de las mutaciones del virus.	
Vacuna, cadena de frío, logística, infraestructura	<ul style="list-style-type: none">• Las funciones y responsabilidades están bien definidas y los mecanismos de adquisición pueden negociar y adquirir dosis adicionales.	<ul style="list-style-type: none">• La evaluación de las necesidades de la cadena de frío está en curso. En la actualidad, se está recopilando información sobre las necesidades de infraestructura (incluidas la energía, las TIC y el agua) de diferentes jurisdicciones, y trabajando en cubrir cualquier brecha con el apoyo de otros organismos de financiamiento. Ello sin perjuicio de que hoy ya se aplican las especificaciones correspondientes y las directrices OMS y buenas prácticas en la materia.
Vigilancia de la seguridad	<ul style="list-style-type: none">• Se creó un equipo especial para monitorear los problemas de seguridad relacionados con la vacuna covid-19 para trabajar en el marco de	<ul style="list-style-type: none">• Todavía se necesita un mayor desarrollo de la farmacovigilancia para las vacunas contra la COVID-



	la CoNaSeVa existente. Este equipo evalúa todos los eventos reportados en el sistema de vigilancia de seguridad que forma parte del Sistema Integrado de Información en Salud.	19. El FA proporcionará parte de este apoyo.
Generación de demanda y comunicación	<ul style="list-style-type: none"> • A nivel nacional, se elaboraron materiales de comunicación internos (para el Gobierno) y externos (para la comunidad) para todos los canales de los medios de comunicación y se coordinaron con todos los asociados estratégicos. Los MSP adaptaron este material para sus jurisdicciones. • A nivel nacional y subnacional, toda la información de las consultas se recopila y analiza para que se puedan desarrollar las acciones necesarias en respuesta. 	<ul style="list-style-type: none"> • Todavía se necesitan más esfuerzos de comunicación para reducir las dudas y proporcionar información a los grupos vulnerables. • El PPPI cuenta con una estrategia de comunicación y participación de los grupos vulnerables.

5.2.3.1 Plan Estratégico para la Vacunación contra la Covid-19 en la República Argentina (PEV)

El PEV fue diseñado para brindar información dinámica, ágil y flexible, se irá actualizando a medida que avance el conocimiento de los resultados de los ensayos clínicos que se están llevando a cabo con las vacunas candidatas, y de las vacunas presentadas a ANMAT (Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica), así como también todos los avances en la información sobre la inmunidad adquirida por haber padecido la enfermedad o por producto de la vacunación. Se trata de una estrategia nacional que incluye el principio de equidad, con una base técnica sólida, y que será coordinada, participativa y multisectorial, que favorezca la vacunación en forma voluntaria. Además, incorpora las características de conservación y otros aspectos a considerar para la planificación de los aspectos logísticos.

Objetivo general: Vacunar al 100% de la población objetivo en forma escalonada y progresiva, de acuerdo con la priorización de riesgo y la disponibilidad gradual y creciente del recurso.

Objetivos específicos: 1.) Establecer un orden de prioridad en la población objetivo a vacunar, teniendo en cuenta criterios científicos y éticos, en una situación de disponibilidad progresiva de dosis de vacunas; considerando la protección de los grupos con mayor riesgo, junto a grupos de población estratégicos necesarios para asegurar el desarrollo de actividades prioritarias; 2.)



Preparar los aspectos fundamentales relacionados con la logística, la distribución y la administración de las vacunas a medidas que estén disponibles; 3.) Establecer ejes prioritarios esenciales para evaluar las metas de vacunación: tasas de cobertura, monitoreo continuo de seguridad y efectividad de las vacunas, en correlación con el impacto epidemiológico que produzca la vacunación sobre la COVID-19 y, de esta manera, permita la adaptación de la estrategia en pos de lograr el mayor beneficio poblacional; y 4.) Definir los aspectos relacionados a la estrategia de comunicación que estará dirigida al personal sanitario y a la comunidad, para brindar información oportuna, adecuada, validada y transparente a fin de fortalecer la confianza en la vacunación.

La estrategia se basa en los siguientes pilares:

- Garantizar la disponibilidad de vacunas en todo el territorio nacional, a fin de cubrir a toda la población objetivo de manera gratuita, equitativa e igualitaria.
- Priorización y escalonamiento de la vacunación: "vacunación en etapas"
- Población objetivo a vacunar. Se define por *criterios epidemiológicos* (carga de enfermedad; tasa de mortalidad por grupos de edad; tasa de incidencia de la enfermedad por sitio geográfico, todo basado en la disponibilidad de dosis), y su implementación se organiza de acuerdo a diferentes aspectos: logísticos; disponibilidad de los insumos y recursos, entre otros (La vacunación es coordinada desde el sector público con articulación intersectorial que incluye al sector privado, seguridad social de todo el País).

Asimismo, establece criterios para la priorización de personas a vacunar:

- **RIESGO POR EXPOSICIÓN Y FUNCIÓN ESTRATÉGICA:**
 - Personal de salud (escalonamiento en función de la Fuerzas armadas, de seguridad y personal de servicios penitenciarios).
 - Personal docente y no docente (inicial, primaria y secundaria).
 - Otras poblaciones estratégicas definidas por las jurisdicciones y la disponibilidad de dosis.
- **RIESGO DE ENFERMEDAD GRAVE:**
 - Adultos de 70 años y más.
 - Personas mayores residentes en hogares de larga estancia.
 - Adultos de 60 a 69 años.
 - Adultos 18 a 59 años de grupos en riesgo.
- **VULNERABILIDAD:**
 - Barrios populares
 - Personas en situación de calle
 - Pueblos originarios
 - Personas privadas de libertad
 - Migrantes
 - Docentes universitarios
 - Otros grupos



5.3 Etapa de cierre

En referencia al cierre del proyecto no se identifican riesgos ambientales y sociales significativos vinculados con el desmantelamiento de los centros de vacunación temporarios, siendo que mayoritariamente han sido instalados en construcciones existentes.

También se considera bajo el riesgo asociado al sobrante de vacunas finalizado el proyecto, debido a la gran demanda nacional y a las altas tasas de aceptación que registra el país. De todos modos, en caso de existir vacunas no aplicadas, se deberá fortalecer el compromiso con su aplicación, y en caso de vencimiento o inutilización de las mismas, se deberán gestionar sus residuos conforme a la normativa nacional descripta en el apartado 3, que se encuentra en línea con las recomendaciones de la OMS y otros organismos internacionales.



6. Procedimientos para abordar las cuestiones ambientales y sociales

6.1 Instrumentos o planes de gestión ambiental y social propuestos.

- El presente Marco de Gestión ambiental y social (MGAS), que incluye, en particular un resumen de las acciones, riesgos, medidas de gestión y responsables en:
 - o Plan de Gestión Ambiental y social (PGAS)
 - o Plan de Control de Infecciones y Gestión de Residuos (PCIGR)

A su vez, el MGAS también incorpora una Lista de Verificación como herramienta que se utilizará para evaluar y asegurar que las actividades de despliegue de vacunas COVID-19 adquiridas bajo el Financiamiento Adicional se realizan de acuerdo con los requisitos establecidos en el MGAS, en alineación con los Estándares Ambientales y Sociales del Banco Mundial, incluyendo los requisitos específicos para garantizar el cumplimiento del PEV; la Guía Argentina para el Manejo Racional de Residuos de Campañas y Centros de Vacunación (2018, versión revisada); y las directrices de la Organización Mundial para la Salud (OMS) para la respuesta COVID-19. Ver apartado 6.4

6.2 Medidas de protección ambiental y social

Se plantea una estrategia para el abordaje de las acciones contemplando la relación aspecto/impacto. Asimismo, se identifican las acciones a potenciar, destacando oportunidades de mejora, con impactos positivos en las capacidades de gestión ambiental y social de cada jurisdicción.

La estrategia pretende fortalecer las áreas de salud ambiental o Referentes de Salvaguarda Ambiental, y a las áreas de salud indígena o a los Referentes de Salvaguarda Social en el ámbito gubernamental subnacional, para que conformen a su vez espacios de participación donde se incorporen las capacidades de otros actores, con el propósito de trabajar en red los temas prioritarios locales y regionales.

En este sentido se destaca que la designación de Referentes de ambas salvaguardas (requisito de ingreso a SUMAR) dentro del Ministerio de Salud provincial contribuye a su vez al cumplimiento de los Objetivos para el Desarrollo Sostenible (ODS) definidos por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en la agenda 2030 y principalmente a los objetivos 3, 6, 8, 11, 12 y 17.

Se ha identificado la importancia de contar Referentes o Unidades Provinciales en la temática, que cuenten con los recursos para su implementación en las provincias. En este contexto, cobra importancia el apoyo que se ha brindado, y se brinda con los Proyectos, al fortalecimiento institucional, creando estructuras y proporcionando las herramientas e información necesaria para trabajar con los factores ambientales y sociales identificados como determinantes ambientales y sociales de la salud y sobre los cuales se deben centrar las acciones, priorizando



la Gestión de Residuos de Establecimientos de Salud reconociendo un aumento en la generación de los mismos por la ejecución del FA.

El fortalecimiento de la Red Nacional con más de 1150 participantes en el Espacio ATSA, en la Plataforma Virtual de Salud⁴³ ha permitido el potenciar y compartir las experiencias locales, documentos de buenas prácticas, motivando la réplica dentro y fuera de la red.

El trabajo en Red será fundamental para abordar las cuestiones ambientales y sociales, destacando el trabajo realizado hasta ahora, contando con dos Ciclos de Buenas Prácticas, con videos grabados por referentes de Hospitales y Unidades provinciales; con Herramientas adoptadas e implementadas a nivel nacional; con la presentación de posters de los miembros de la Red en la I Jornada Internacional de Salud Ambiental y Toxicología: "Dr Cristian Hansen", I Jornadas Internacionales de la Sociedad de Toxicología y Ambiente del Círculo Médico de Córdoba, II Jornadas Provinciales Dpto. de Salud Ambiental; entre otras actividades.

Se llevarán adelante las siguientes acciones relacionadas a los aspectos ambientales y de Higiene y Seguridad (HyS):

- 1) Continuar y reforzar la designación Referentes o Unidades de Salud Ambiental o Salvaguarda Ambiental conforme a la normativa vigente de cada provincia con funciones relacionadas a la gestión ambiental de residuos de establecimientos de salud e HyS; estimulando además la designación como responsable, y la asignación presupuestaria adecuada y oportuna.
- 2) Fortalecer el desarrollo e implementación, que ya se viene realizando, de Planes de Acción Provinciales de Salud Ambiental, con foco en la adecuación de la gestión de residuos en los establecimientos de salud provinciales y municipales, articulado con otras áreas del gobierno provincial (área de Ambiente, por ejemplo).
- 3) Fortalecer la realización, que ya se viene implementando, de Talleres de Capacitación en Gestión Ambiental, enfocándose en la Gestión de Residuos de Establecimientos de Salud (RES), transfiriendo herramientas, metodologías de diseño y evaluación.
- 4) Fortalecer la implementación de la Estrategia de Capacitación Virtual en Salud y Ambiente, utilizando dicho recurso tecnológico para transferir conocimiento, herramientas, metodologías de diseño y evaluación.

Dicha estrategia será implementada con el debido compromiso con las directrices OMS y otras buenas prácticas relevantes (ver apartado 3), y con las recomendaciones específicas referidas a COVID-19 que se encuentran en el Anexo IV. La estrategia se aborda con mayores detalles en el PGAS (Anexo II) y en el PCIGR (Anexo III).

En relación a los derechos laborales, el marco legal aplicable es sustancialmente consistente con los principios de la EAS2, y donde presentarse brechas, prevalecerá el requisito del Banco Mundial.

⁴³ Disponible en: <https://plataformavirtualdesalud.msal.gov.ar/course/view.php?id=139>



El proyecto original fue implementado por funcionarios públicos, no requiriendo de trabajadores directos o contratados para llevar adelante las actividades del mismo. Para este Financiamiento Adicional, además de los funcionarios públicos habrá: a) Trabajadores Directos (por ejemplo, especialistas que se contraten para fortalecer al Equipo Coordinador del Proyecto de la DGPFE, tal como el especialista social para la implementación y seguimiento del PPPI); y b) Trabajadores Contratados (que serán los consultores individuales o empleados por firmas consultoras que tendrán a cargo actividades de asistencia técnica/fortalecimiento previstas bajo el subcomponente 1.3 y componente 2). En este sentido, el Financiamiento Adicional contará con un documento autónomo, referido a trabajo y condiciones laborales, con los Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO). El PGMO presentará con un mecanismo de atención de quejas específicos para los trabajadores.

En todos los casos, el Ministerio de Salud asegurará de que todos los trabajadores tengan acceso a dicho mecanismo, sin perjuicio de que los trabajadores puedan acceder a los procedimientos administrativos y/o jurídicos existentes en el marco de las leyes y regulaciones existentes mencionadas anteriormente.

La implementación de las actividades del Proyecto tendrá en cuenta las consideraciones de género según sea necesario. Las acciones a tener en cuenta incluyen: (i) mensajes de medios de comunicación personalizados que incorporen consideraciones de género; y (ii) participación femenina en actividades de capacitación, así como representación femenina en grupos de gestión de emergencias y comités de toma de decisiones. Además, los indicadores del proyecto se desglosarán por género, cuando sea factible. Dichos indicadores hacen referencia a:

- Porcentaje de población vacunada, que se incluye en las metas prioritarias de población, tal como se definen en el Plan Nacional de Vacunación (Porcentaje, total y desagregado por género). Esto incluye a la población que se benefició directamente de una vacuna que fue comprada con recursos de este FA.
- Proporción de mujeres capacitadas como vacunadoras (porcentaje).
- Proporción de trabajadoras responsables de las campañas de vacunación contra la COVID-19 en los Programas Ampliados de Inmunización (PAI) en todo el país (porcentaje).

Por su parte, respecto los pueblos indígenas, no se espera que ninguna de las actividades relacionadas con el Proyecto tenga impactos negativos directos o indirectos sobre los mismos. En referencia al EAS7 se considera el impacto positivo del proyecto, siendo que los beneficios de su ejecución serán también para esta población en particular; cabe destacar que dentro del Plan Nacional de Vacunación la población originaria se encuentra dentro de las priorizadas. Todas las actividades financiadas por el Proyecto respetarán los derechos humanos, la dignidad, las aspiraciones, la identidad, la cultura y los medios de vida de los PI. La capacitación y el desarrollo de capacidades para los profesionales de la salud en el marco del proyecto, permitiendo que se brinde la mejor atención a todos, independientemente de su origen étnico, y con el debido cuidado para tener en cuenta los requisitos culturales y lingüísticos de los PI. Para el seguimiento de casos se articula con la Dirección Nacional de Epidemiología e Información Estratégica, el INAI, y el Programa Nacional de Salud para Pueblos Indígenas (PNSPI), para la



incorporación de la variable Pueblos Originarios y Afrodescendientes en los registros del SNVS con la finalidad de realizar seguimiento de casos. Asimismo, se están desarrollando protocolos de actuación frente a la ocurrencia de casos en comunidades indígenas.

En relación a la participación de partes afectadas e interesadas el Ministerio de Salud preparó para el Proyecto Original y está implementando un Plan de Participación de Partes interesadas (PPPI), basado en el Plan de Preparación y Respuesta de Argentina para la pandemia COVID-19. El objetivo general del PPPI es definir un programa para la participación de las partes interesadas, incluida la divulgación de información pública y la consulta con actores relevantes, a lo largo de todo el ciclo del proyecto. El PPPI describe las formas en que el equipo del Proyecto se comunica con las partes interesadas e incluye un mecanismo por el cual las personas pueden plantear inquietudes, proporcionar comentarios o presentar quejas sobre el proyecto y cualquier actividad relacionada con el proyecto, estando totalmente en línea con los requisitos del EAS10. El PPPI fue actualizado para el FA y la versión para consulta está publicada en: www.ufisalud.gov.ar

El PPPI incluye aspectos de comunicación y relacionamiento específicos para pueblos indígenas. En caso de existir acciones específicas vinculadas a pueblos indígenas que sean desarrolladas y ejecutadas a nivel provincial, las mismas serán incluidas a través de adendas a los PPI existentes de los proyectos SUMAR (BIRF N°8853)⁴⁴ y Proteger (BIRF N°8508)⁴⁵.

6.3 Lista de Verificación de la gestión ambiental y social del despliegue de vacunas COVID-19

6.3.1 Objetivo de la Lista de Verificación

La presente Lista de Verificación es la herramienta que se utilizará para evaluar y asegurar que las actividades de despliegue de vacunas COVID-19 adquiridas bajo el Financiamiento Adicional se realizan de acuerdo con los requisitos establecidos en el MGAS, en alineación con los Estándares Ambientales y Sociales del Banco Mundial, incluyendo los requisitos específicos para garantizar el cumplimiento del PEV; la Guía Argentina para el Manejo Racional de Residuos de Campañas y Centros de Vacunación (2018, versión revisada), de aquí en más también “la Guía”; y las directrices de la Organización Mundial para la Salud (OMS) para la respuesta COVID-19; de aquí en más también “las Directrices de la OMS”. También considera otras buenas prácticas internacionales de la industria (BPII) que resulten pertinentes y hasta donde apliquen, tales como

⁴⁴ Marco De Planificación Para Pueblos Indígenas - Sumar - Proyecto BIRF AR-8853: Disponible en: http://www.ufisalud.gov.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=505:marco-de-planificacion-para-pueblos-indigenas-sumar-proyecto-birf-ar-8853&catid=27&Itemid=179

Plan para Grupos Vulnerables - programa SUMAR BIRF AR-8853: Disponible en: http://www.ufisalud.gov.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=506:plan-para-grupos-vulnerables-programa-sumar-birf-ar-8853&catid=27&Itemid=179

⁴⁵ Disponible en: http://www.ufisalud.gov.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=504:marco-de-planificacion-para-pueblos-indigenas-proyecto-de-proteccion-de-la-poblacion-vulnerable-contra-las-enfermedades-cronicas-no-transmisibles-birf-ar-8508&catid=27&Itemid=179



las Guías sobre medio ambiente, salud y seguridad del Grupo Banco Mundial (GMAS), de aquí en más también “las Guías”. La lista de recursos con referencias y accesos directos se presenta en el APÉNDICE I de este apartado.

6.3.2 Lineamientos metodológicos

La presente Lista de Verificación se aplicará en forma previa al despliegue de toda vacuna que haya sido adquirida bajo el Proyecto. La aplicación de la Lista de Verificación estará liderada por los responsables Ambiental y Social del Equipo Coordinador del Proyecto (ECP) del MSN, y será responsabilidad de las áreas sustantivas dar respuesta en tiempo y forma, bajo el seguimiento y coordinación de los líderes de la actividad.

Las tareas podrán incluir: (i) reuniones con el ECP y otras áreas relevantes del MSN, como así también, hasta donde resulte aplicable, con las contrapartes de los Ministerios de Salud Provinciales u otros referentes subnacionales; (ii) revisión de los informes disponibles sobre el despliegue de vacunas pertinentes a la aplicación de la Lista de Verificación; y (iii) relevamiento de actividades, que podría incluir observación en campo con visitas a sitios de vacunación y entrevistas en el lugar⁴⁶ - en el APÉNDICE II de este apartado se presenta un listado indicativo no taxativo de posibles temas a relevar en sitios de vacunación.

Dado que, en el marco de lo establecido en el PEV, las vacunas adquiridas por el Gobierno Nacional son distribuidas en el menor tiempo posible entre las 24 jurisdicciones del territorio nacional de acuerdo con el Sistema Federal de Salud de Argentina, algunos de los aspectos objeto de evaluación mediante la Lista de Verificación podrán corresponder a una muestra.

6.3.3 Lista de Verificación

Aspecto	Referencia(s) más Relevante(s)	Si	No	Comentarios
1. ¿Se verifica la aplicación de los protocolos u otras medidas obrantes en el Plan tal que garanticen: (i) un acceso y una asignación justa y equitativa de las vacunas, (ii) el carácter voluntario para la vacunación y	Ref. 1 Ref. 3 Ref. 4 Ref. 5			

⁴⁶ De ser factible en el marco de las restricciones de circulación, viajes y actividades presenciales en el contexto de emergencia sanitaria. La observación en campo podría ser reemplazada por fotos, filmaciones, etc., y comunicaciones virtuales con referentes clave.



Aspecto	Referencia(s) más Relevante(s)	Si	No	Comentarios
(iii) la prioridad de los grupos desfavorecidos o vulnerables?				
2. ¿Se verifica la transparencia en la comunicación de los criterios de elegibilidad y el despliegue de vacunas?	Ref. 1 Ref. 3 Ref. 4			
3. ¿Se verifica que el almacenamiento, la manipulación, el transporte y la distribución de vacunas se ajustan a las Directrices de la OMS en los puntos clave de la cadena de suministro (incluidos, entre otros, el punto de llegada a Argentina antes del despacho aduanero, el almacenamiento centralizado antes de la distribución y los lugares de vacunación)? En particular, se verifica que la gestión de la cadena de frío de las vacunas, incluido el mantenimiento de la temperatura y las existencias de los suministros de vacunas en los puntos clave de la cadena de suministro, es coherente con las Directrices de la OMS?	Ref. 1 Ref. 33 Ref. 36 Ref. 38 Ref. 39			
4. ¿Se verifica que el despliegue de vacunas en los sitios de vacunación seleccionados sea consistente con el Plan, la Guía, las Directrices de la OMS, las Guías, incluyendo los requisitos del sitio, elegibilidad de los receptores según el Plan, garantizando al mismo tiempo la confidencialidad y el anonimato de los receptores, el cumplimiento de los protocolos	Ref. 1 Ref. 2 Ref. 3 Ref. 5 Ref. 36 Ref. 37 Ref. 38 Ref. 39			



Aspecto	Referencia(s) más Relevante(s)	Si	No	Comentarios
de vacunación (incluidos los protocolos relacionados con la elegibilidad), el mantenimiento de registros y la presentación de informes?				
5. ¿Se verifica que existen mecanismos de atención de quejas y reclamos (MQR), generales a nivel de los organismos públicos responsables y a nivel de sitios seleccionados, por los cuales se recogen las opiniones de los receptores de la vacuna, proveedores de servicios, etc., incluidos los relacionados con la explotación y el abuso sexual/acoso sexual, garantizando al mismo tiempo los principios de confidencialidad y anonimato?	<p>Ref. 6</p> <p>http://www.ufisalud.gov.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=608:plan-de-participacion-de-partes-interesadas-pppi-financiamiento-adicional-al-proyecto-de-emergencia-para-la-prevencion-y-manejo-de-la-enfermedad-por-covid-19-en-la-republica-argentina-birf-n-9083&catid=27&Itemid=179</p> <p>https://www.argentina.gob.ar/eneros/linea-144</p>			
6. ¿Se verifica la capacidad y la coherencia del sistema establecido para supervisar, investigar y responder a los efectos adversos tras la inmunización ("Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización, ESAVI", o <i>adverse events following immunization</i> , AEFI) contra la COVID-19 de acuerdo con las Directrices de la OMS y bajo la vigilancia activa que se coordina con la Administración Nacional de Medicamentos,	<p>Ref. 1</p> <p>Ref. 40</p>			



Aspecto	Referencia(s) más Relevante(s)	Si	No	Comentarios
Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT)? ⁴⁷				
7. ¿Se verifica la aplicación de las medidas preventivas y de distanciamiento social de COVID-19 en los lugares de vacunación, de los procedimientos de salud y seguridad en el trabajo y de las estrategias de control infeccioso establecidas para mitigar los riesgos del despliegue de la vacunación?	<p>Ref. 1</p> <p>Ref. 9</p> <p>Ref. 11</p> <p>Ref. 16</p> <p>Ref. 17</p> <p>Ref. 19</p> <p>Ref. 20</p> <p>Ref. 21</p> <p>Ref. 22</p>			
8. ¿Se verifica la aplicación de protocolos de gestión de residuos sanitarios en los lugares de vacunación, especialmente para los residuos resultantes del despliegue de la vacunación (residuos biológicos, químicos y otros subproductos peligrosos que podrían ser perjudiciales para la salud humana)?	<p>Ref. 1</p> <p>Ref. 2</p> <p>Ref. 26</p> <p>Ref. 27</p> <p>Ref. 37</p>			
9. Se verifica que los centros de vacunación utilizados cumplen con la normativa aplicable y con las BPII en materia de seguridad contra incendios (incluyendo la prevención de incendios, el mantenimiento y la comprobación de los elementos de seguridad contra incendios, la preparación para emergencias y	<p>Ref. 22</p> <p>Ref. 23</p> <p>Ref. 36</p> <p>Ref. 37</p> <p>http://www.ufisalud.gov.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=449:matriz-ponderada-de-evaluacion-de-higiene-y-seguridad-de-</p>			

⁴⁷ Se evaluará la información obtenida del sistema nacional de vigilancia de los efectos adversos tras la inmunización (ESAVI) relevados, investigados y respondidos hasta la fecha de aplicación de la Lista de Verificación.



Aspecto	Referencia(s) más Relevante(s)	Si	No	Comentarios
la planificación de la respuesta de control de incendios)?	establecimientos-de-salud&catid=26&Itemid=174			
10. ¿Se verifica que los riesgos que plantea la participación de personal de seguridad en las actividades de despliegue de vacunas (únicamente custodia de vacunas durante su transporte y almacenamiento, fuera de los sitios de vacunación) han sido evaluados y se guían por el principio de proporcionalidad y la normativa aplicable en relación con el control de dicho personal de seguridad? En particular, se verifica la eficacia del (de los) MQR para recoger y revisar posibles denuncias de actos abusivos del personal de seguridad y tomar medidas para evitar que se repitan?	Ref. 7 http://www.ufisalud.gov.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=608:plan-de-participacion-de-partes-interesadas-pppi-financiamiento-adicional-al-proyecto-de-emergencia-para-la-prevencion-y-manejo-de-la-enfermedad-por-covid-19-en-la-republica-argentina-birf-n-9083&catid=27&Itemid=179			

6.3.3.1 APENDICE I – Listado de Referencias y accesos directos

Referencia	Título	Hipervínculo de acceso
	General	
Ref. 1	MSN: Plan Estratégico para la Vacunación contra la Covid-19 en la República Argentina - PEV (2020) ⁴⁸	https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/coronavirus-vacuna-plan-estrategico-vacunacion-covid-19-diciembre-2020.pdf
Ref. 2	MSN: Guía Argentina para el Manejo Racional de Residuos de Campañas y Centros de Vacunación (2018) ⁴⁹	http://www.ufisalud.gov.ar/attachments/article/429/GU%C3%8DA%20VACUNACI%C3%93N%20VF.PDF
	Consideraciones sobre vulnerabilidad y relacionamiento con la comunidad	
Ref. 3	OMS: Marco de valores de la OMS para la asignación de vacunas y la determinación de prioridades en la vacunación contra la COVID-19, 2020	https://www.who.int/publications/i/item/who-sage-values-framework-for-the-allocation-and-prioritization-of-covid-19-vaccination
Ref. 4	OMS: Consideraciones relativas a la discapacidad durante el brote de COVID-19, 2020	Consideraciones relativas a la discapacidad durante el brote de COVID-19

⁴⁸ De fecha 23 de diciembre de 2020, aprobado por el Ministerio de Salud de la Nación Resolución 2883 / 2020 del 29 de diciembre de 2020 y publicado el 30 de diciembre de 2020

⁴⁹ Área Técnica de Salvaguarda Ambiental, Dirección General de Programas con Financiamiento Externo (Ex Dirección General de Programas y Proyectos Sectoriales y Especiales), Ministerio de Salud de la Nación; Área de Bioseguridad, Seguridad e Higiene y Gestión Ambiental, Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (DICEI). 2018. Actualización de la Guía Argentina para la Gestión Racional de Residuos de Campañas y Centros de Vacunación.



Referencia	Título	Hipervínculo de acceso
Ref. 5	Banco Mundial: Directiva sobre cómo abordar los riesgos e impactos en las personas o los grupos menos favorecidos o vulnerables	https://policies.worldbank.org/en/policies/all/ppfdetail/698faa01-d052-4eb3-a195-055e06f7f3fd
Ref. 6	Banco Mundial: Nota técnica sobre la explotación y el abuso sexuales y el acoso sexual en operaciones de salud, nutrición y población en respuesta a la COVID-19, 2020	Technical Note on SEA/H for HNP COVID Response Operations
Ref. 7	Banco Mundial: Nota de Buena Práctica sobre evaluación y gestión de riesgos e impactos relacionados con el personal de seguridad	https://thedocs.worldbank.org/en/doc/892241545251919223-0290022018/original/ESFGoodPracticeNotesonSecurityPersonnelSpanish.pdf
Ref. 8	Banco Mundial. Nota técnica: Las consultas públicas y la participación de las partes interesadas en las operaciones respaldadas por el Banco Mundial cuando hay restricciones para la organización de reuniones públicas), 2020	Technical Note: Public Consultations and Stakeholder Engagement in WB-Supported Operations When There Are Constraints on Conducting Public Meetings
Ref. 9	OMS: Plan de Acción para la comunicación y relacionamiento con la comunidad; Guía para la preparación y respuesta a la COVID-19, 2020	Risk Communication and Community Engagement (RCCE) Action Plan Guidance COVID-19 Preparedness and Response
	Recomendaciones para el público	
Ref. 10	MSN: Las recomendaciones del MSN para el público pueden consultarse en el sitio web de la entidad:	https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19



Referencia	Título	Hipervínculo de acceso
Ref. 11	OMS: Las recomendaciones de la OMS para el público, entre ellas, las que se refieren al distanciamiento social, la higiene respiratoria, la cuarentena y la búsqueda de asesoramiento médico, pueden consultarse en el sitio web de la entidad:	https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public
	Bioseguridad en Laboratorios	
Ref. 12	OMS: Orientaciones sobre bioseguridad en laboratorios en relación con la enfermedad por coronavirus 2019 [COVID-19], 2020	Laboratory Biosafety Guidance Related to Coronavirus Disease (COVID-19)
Ref. 13	OMS: Manual de bioseguridad en el laboratorio, tercera edición, 2005	Manual de bioseguridad en el laboratorio, tercera edición
Ref. 14	OMS: Pruebas de laboratorio para la detección del nuevo coronavirus [2019-nCoV] en casos humanos sospechosos, 2020	Laboratory Testing for 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV) in Suspected Human Cases
Ref. 15	OMS: Recomendaciones para la estrategia de testeo de la COVID-19 en laboratorios	Laboratory Testing Strategy Recommendations for COVID-19
	Prevención y control de infecciones	
Ref. 16	OMS: Prevención y control de infecciones durante la atención médica cuando se sospecha que hay infección por el nuevo coronavirus [nCoV], 2020	Infection Prevention and Control during Health Care When Novel Coronavirus (nCoV) Infection Is Suspected



Referencia	Título	Hipervínculo de acceso
Ref. 17	OMS: Prevención y control de infecciones en establecimientos de atención de la salud (referido en particular a entornos de recursos limitados), 2018	Improving Infection Prevention and Control at the Health Facility
Ref. 18	OMS: Prevención y control de infecciones para el manejo seguro de cadáveres en el contexto de la COVID-19), 2020	Infection Prevention and Control for the Safe Management of a Dead Body in the Context of COVID-19
Ref. 19	OMS: Consideraciones operativas para la gestión de casos de COVID-19 en establecimientos de salud y en la comunidad, 2020	Operational Considerations for Case Management of COVID-19 in Health Facility and Community
Ref. 20	OMS: Preparación, prevención y control de la COVID-19 entre refugiados y migrantes que no están alojados en campamentos, 2020	Preparedness, Prevention and Control of Coronavirus Disease (COVID-19) for Refugees and Migrants in Non-Camp Settings
	Derechos, funciones y responsabilidades de los trabajadores de la salud, con inclusión de consideraciones clave sobre la salud y seguridad ocupacional. Uso racional de Elementos de Protección Personal	
Ref. 21	OMS: Brote de la enfermedad por coronavirus [COVID-19]: derechos, funciones y responsabilidades de los trabajadores de la salud, con inclusión de consideraciones clave sobre salud y seguridad ocupacional), 2020	Coronavirus Disease (COVID-19) Outbreak: Rights, Roles and Responsibilities of Health Workers, Including Key Considerations for Occupational Safety and Health



Referencia	Título	Hipervínculo de acceso
Ref. 22	OMS: Uso racional de los equipos de protección personal en la enfermedad por coronavirus [COVID-19], 2020	Rational Use of Personal Protective Equipment for Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)
Ref. 23	OMS: Consejos sobre el uso de máscaras en la comunidad, durante el cuidado domiciliario y en establecimientos de salud en el contexto del brote del nuevo coronavirus [COVID-19], 2020	Advice on the Use of Masks in the Community, during Home Care and in Healthcare Settings in the Context of the Novel Coronavirus (COVID-19) Outbreak
	Agua, saneamiento, higiene y manejo de RES	
Ref. 24	OMS: Agua, saneamiento, higiene y manejo de desechos para la COVID-19), 2020	Water, Sanitation, Hygiene and Waste Management for COVID-19
Ref. 25	OMS: Recomendaciones para los Estados miembros dirigidas a mejorar las prácticas de higiene de las manos para prevenir la transmisión del virus causante de la COVID-19), 2020	Recommendations to Member States to Improve Hand Hygiene Practices to Help Prevent the Transmission of the COVID-19 Virus
Ref. 26	OMS: Manejo seguro de desechos derivados de actividades de salud, 2014	Safe Management of Wastes from Health-Care Activities
Ref. 27	Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos, Agencia de Protección Ambiental de Estados Unidos, Departamento de Transporte de Estados Unidos, y otros: Manejo de los desechos	Managing Solid Waste Contaminated with a Category A Infectious Substance



Referencia	Título	Hipervínculo de acceso
	sólidos contaminados con sustancias infecciosas de categoría A, 2019	
	Cuarentena de personas	
Ref. 28	OMS: Consideraciones sobre la cuarentena de personas en el contexto de la contención de la enfermedad por coronavirus [COVID-19]), 2020	Considerations for Quarantine of Individuals in the Context of Containment for Coronavirus Disease (COVID-19)
Ref. 29	OMS: Principales consideraciones para la repatriación y la cuarentena de viajeros en relación con el brote del nuevo coronavirus 2019-nCoV), 2020	Key Considerations for Repatriation and Quarantine of Travelers in relation to the Outbreak of Novel Coronavirus 2019-nCoV
	Aptitud de sitios para el tratamiento y/o vacunación COVID-19	
Ref. 30	OMS: Diagnóstico, tratamiento, grado de preparación para la aplicación de la vacuna y otros productos sanitarios para la COVID-19, 2020	Diagnostics, Therapeutics, Vaccine Readiness, and Other Health Products for COVID-19
Ref. 31	OMS: Centro de tratamiento de infecciones respiratorias agudas graves, 2020	Severe Acute Respiratory Infections Treatment Centre
Ref. 32	OMS: Fuentes de oxígeno y distribución en los centros de tratamiento de la COVID-19, 2020	Oxygen Sources and Distribution for COVID-19 Treatment Centers
Ref. 33	OMS: Preparar el lugar de trabajo para la COVID-19), 2020.	Getting your Workplace Ready for COVID-19



Referencia	Título	Hipervínculo de acceso
Ref. 34	IFC: Nota provisional de asesoramiento para clientes de IFC sobre prevención y gestión del riesgo de COVID-19 en el lugar de trabajo, 2020	Interim Advice for IFC Clients on Preventing and Managing Health Risks of COVID-19 in the Workplace
Ref. 35	IFC: Nota provisional de asesoramiento para clientes de IFC sobre el apoyo a los trabajadores en el contexto de la COVID 19, 2020	Interim Advice for IFC Clients on Supporting Workers in the Context of COVID-19
Ref. 36	GBM: Guías generales sobre medio ambiente, salud y seguridad, 2007	https://www.ifc.org/wps/wcm/connect/eb6fddc1-a3e3-4be5-a3da-bc3e0e919b6e/General%2BEHS%2B-%2Bspanish%2B-%2BFinal%2Brev%2Bcc.pdf?MOD=AJPERES&CVID=jqel7M5
Ref. 37	GBM: Guías sobre medio ambiente, salud y seguridad para instalaciones de atención sanitaria, 2007	https://www.ifc.org/wps/wcm/connect/c06b8583-b31d-4512-8644-fdb3b8705ff5/Healthcare - Spanish - Final-%2Brev%2Bcc.pdf?MOD=AJPERES&CVID=jqevF0a
	Aspectos vinculados al despliegue de vacunas	
Ref. 38	Conjunto de instrumentos de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de USA (CDC) referidos al almacenamiento y la manipulación de vacunas	https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/admin/storage/toolkit/index.html
Ref. 39	OMS: Cómo controlar la temperatura en la cadena de suministro de vacunas, 2015	How to Monitor Temperature in the Vaccine Supply Chain
Ref. 40	OMS: Manual global de vigilancia de eventos adversos posteriores a la inmunización, 2016	Global Manual on Surveillance of Adverse Events Following Immunization



6.3.3.2 APENDICE II - Listado (indicativo no taxativo) de posibles temas a relevar en sitios de vacunación

Movilización
Sitios claramente identificados con cartelería y otros medios
Trabajadores de la salud y otros colaboradores apoyan activamente para que los receptores de la vacuna mantengan el orden y el distanciamiento social mientras se desarrollan las actividades de vacunación
El personal de salud explica a los pacientes acerca de la vacuna que van a recibir y sus posibles efectos adversos
Organización del sitio
Sitio bien organizado (por ejemplo, sin cuellos de botella), con entrada(s) y salida(s)
Suficientes vacunadores y personal de apoyo
Cada persona vacunada es registrada inmediatamente antes y luego de la vacunación
Cadena de frío y manipulación de vacunas
Correcto almacenamiento de vacunas y diluyentes (Buenas Prácticas de Almacenamiento)
Correcto uso de diluyentes
El vacunador anota el tiempo de reconstitución en el vial
La vacuna reconstituida es descartada luego de 6 horas
Disponibilidad de vacunas y suministros
Suficientes vacunas y diluyentes para los turnos previstos
Paquetes de vacunas con suficiente material de reconstitución y jeringas descartables
Suficientes planillas de registros
Suficientes envases de seguridad para disposición de jeringas
Seguridad en la inmunización y prácticas de gestión de residuos
Vacunador verifica la fecha de vencimiento de la vacuna y diluyente
La inyección es aplicada correctamente
Las jeringas usadas son insertadas en los envases de seguridad
Los envases de seguridad son correctamente usados y llenados
Los formularios para el reporte de efectos adversos tras la inmunización (ESAVI) se encuentran disponibles en el sitio y se aplican procedimientos pertinentes
Procesos administrativos eficientes, procedimientos para el control de infecciones (por ejemplo, uso de elementos de protección personal), controles de ingeniería para el manejo de los procesos de vacunación y residuos sanitarios
Registros y uso de los datos
Planillas de registros y entradas en plataformas digitales correctamente completadas
Número de viales usados y cantidad personas vacunadas coinciden de acuerdo con las planillas de registros (desperdicios alrededor del 5 %)
Asesoramiento para las personas vacunadas
El personal de salud explica a los pacientes sobre los tiempos para la aplicación de la segunda dosis
Mecanismo de atención de quejas y reclamos (MQR)
Información sobre el MQR rápidamente accesible y claramente visible
Personal de la salud y personal de apoyo claramente al tanto del MQR



6.4 Equipo Responsable de la implementación del MGAS

El equipo de consultores técnicos de las Áreas Técnicas de Salvaguarda Ambiental y Social de la Dirección de Monitoreo de Financiamiento Externo (DMFE) de la DGPFE, son los responsables de la implementación del MGAS, con el objetivo de no duplicar la estructura en el nuevo Proyecto. En tal sentido el equipo cuenta con un Responsable por área dentro de las posiciones de su estructura orgánico – funcional y un Equipo Técnico ejecutor.

Si bien la mediante la Decisión Administrativa N°457/2020, determina que la Dirección General De Proyectos Con Financiamiento Externo debe velar por el cumplimiento de los requisitos ambientales y sociales para la preparación, aprobación y ejecución de los programas y proyectos con financiamiento externo de acuerdo con las normativas aplicables, se mantiene en el Equipo de Coordinación del Proyecto (ECP) la responsabilidad del cumplimiento de la planificación en relación a las actividades sustantivas del Proyecto, garantizando los recursos correspondientes.



7. Costeo

Los costos asociados a la ejecución del MGAS se refieren a la inclusión de un consultor para la ejecución y seguimiento del PPPI, y a las capacitaciones y otras actividades de fortalecimiento que se prevén en el marco del proyecto.

TOTAL	Año 1	Año 2	Año 3	Total
Honorario Profesional técnicos PPPI ⁵⁰	USD 8.400	USD 8.400	USD 4.200	
Honorarios Consultoría Capacitación	USD 20.000	USD 20.000	USD 20.000	
Pasajes y viáticos capacitación	USD 20.000	USD 20.000	USD 10.000	
Pasajes y viáticos Asistencia técnica	USD 20.000	USD 20.000	USD 10.000	
Reuniones de redes de Ambientales y sociales	USD 40.000	USD 40.000	USD 40.000	
Costo total No disponible	USD 108.400	USD 108.400	USD 84.200	USD 301.000

- Se consideró al año 3 como medio año.
- Se consideró que en cada viaje de capacitación, viajan 2 personas con un costo de U\$S 400 por viaje por persona.
- Se consideró que en cada viaje de asistencia técnica, viaja 2 persona con un costo de U\$S 400 por viaje.

8. Consulta y difusión pública

Dado el contexto se realizó la estrategia de consultas virtuales, evitando reuniones presenciales, en línea con las recomendaciones de la *Nota técnica: Consultas públicas y participación de los interesados en las operaciones respaldadas por el Banco Mundial cuando las reuniones públicas se encuentran limitadas.*

Para ello, se tomaron en cuenta los siguientes lineamientos para la preparación de consultas virtuales:

⁵⁰ El presupuesto específico se encuentra detallado en el PPPI, que se encuentra disponible en: <http://www.ufisalud.gov.ar/attachments/article/608/PPPI-AR%20COVID-19%20Financiamiento%20Adicional.%20BORRADOR%20agosto%202021.pdf>



- Revisar la situación de propagación de la COVID-19 en el área del proyecto y las restricciones establecidas por el Gobierno para contener la propagación del virus;
- Hacer una identificación, análisis (enfoque, los métodos y las formas de participación propuestos) y segmentación de las partes interesadas, que incluye partes afectadas y otras partes interesadas y evaluar los riesgos potenciales asociados de transmisión del virus al realizar diversas actividades de participación.
- Desarrollar el contenido de los materiales para que puedan ser diseminados en los diversos formatos virtuales.
- Desarrollar el contenido del formato de consulta; preguntas estandarizadas sobre riesgos, impactos y sus medidas de mitigación, así como de oportunidades. Identificar las actividades del proyecto para las cuales la consulta /participación es crítica. Dicho formato luego podrá ser adaptado a los diferentes canales virtuales identificados. Tomar en cuenta aspectos socioculturales para la interacción.
- Definir un cronograma y tomar en cuenta los recursos necesarios para dar seguimiento y cumplimiento adecuado.

8.1 Metodología

El documento fue puesto en consulta pública de acuerdo a la siguiente metodología:

- Pre-consulta con actores claves identificados
- Publicación en la página web de la DGPFE
- Divulgación de la publicación y convocatoria a la consulta pública virtual en la Plataforma Virtual de Salud, redes sociales, mailing de actores interesados, y grupos de WhatsApp específicos.
- Reunión virtual por videoconferencia. Allí se realizará una presentación general del proyecto, se presentarán los aspectos del Marco a consultar, y se dejará un espacio abierto para consultas.
- Una rápida encuesta virtual (GForms) aplicada a los actores claves identificados.
- Consolidación de los aportes comentarios y sugerencias.
- Presentación de Informe de Consulta incorporado en los documentos.

El proceso de consulta descrito (con sus concretas fechas de implementación, organismos y cargos de los referentes participantes, y cualquier circunstancia relevante del proceso) y los aportes que se obtuvieron de su implementación se resumen e incorporan al MGAS en el apartado 8.4.



8.2 Cronograma

Actividad	Fecha (año 2021)
Proceso de pre-consulta	7 de septiembre
Publicación de MGAS (inicio del proceso de consulta del MGAS)	16 de septiembre
Divulgación de la publicación y convocatoria a la consulta pública virtual	16 de septiembre
Una rápida encuesta virtual (GForms) aplicada a los actores claves identificados.	16 de septiembre
Consulta Pública Virtual MGAS	24 de septiembre
Cierre de encuesta virtual	26 de septiembre
Solicitud de No Objeción de MGAS incluyendo el capítulo con descripción y resultado del proceso de consulta	27 de septiembre

8.3 Actores

En el marco de la consulta se contactó a los siguientes organismos de la administración pública nacional.

- Dirección Nacional de Equidad Étnico Racial personas Migrantes y Refugiadas de la Secretaría de Derechos Humanos;
- Dirección de Género y Diversidades del MSN,
- Ministerio de Mujeres, Géneros y Diversidad
- Instituto Nacional de Asuntos Indígenas,
- Programa Nacional de Salud para Pueblos Indígenas;
- Agencia Nacional de Discapacidad (ANDis)
- Subsecretaría de gestión de Servicios e Institutos
- Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (DICEI)
- Coordinación de Logística de la SAS.

Por su parte se convocó a los siguientes actores jurisdiccionales:

- Jefas y Jefes PAI;
- Referentes áreas ambientales de los ministerios de salud provinciales;
- Referentes áreas sociales de los ministerios de salud provinciales;
- Referentes de Establecimientos de Salud;
- Actores claves involucrados en cuestiones ambientales, incluidos en la red de trabajo del ATSA.

Como parte de Organizaciones, Asociaciones y ONGs se convocó a:

- Salud sin Daño
- Asociación Argentina de Enfermeros en Control de Infecciones (ADECI)
- Asociación Argentina de Farmacia Hospitalaria (AAFH)
- Fundación Cambio Democrático
- Observatorio de Salud de la Universidad de Buenos Aires (UBA).
- Asociación Identidad Cultural Romaní de Argentina (AICRA)
- Organización Internacional para las Migraciones (OIM)



8.4 Informe consulta

Teniendo en cuenta que con el brote y la propagación de la COVID-19, se ha aconsejado u obligado, mediante normas nacionales o locales, a la población a mantener distancia social y, específicamente, a evitar las concentraciones públicas, con el propósito de prevenir y reducir el riesgo de transmisión del virus, y que este hecho puede afectar los requisitos de consultas públicas y participación de los interesados, las instancias y modalidades de consulta fueron evaluadas en función de las posibilidades teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- Evitar las concentraciones de público (de acuerdo con las restricciones nacionales), incluidas audiencias públicas, talleres y reuniones comunitarias.
- Si las reuniones reducidas están permitidas, realizar consultas en grupos pequeños, como los de discusión. Si no lo están, hacer todo lo posible por organizarlas mediante canales en línea, como Webex, Zoom y Skype.
- Diversificar los medios de comunicación y recurrir más a los medios sociales y los canales en línea. Cuando sea factible y corresponda, crear plataformas en línea especiales y grupos de chat ad hoc, en función del tipo y la categoría de las partes interesadas.
- Emplear canales de comunicación tradicionales (televisión, periódicos, radio, líneas telefónicas exclusivas y correo postal) cuando los interesados no tengan acceso a los canales en línea o no los utilicen con frecuencia. Los canales tradicionales también pueden ser muy efectivos para transmitir a los interesados información de importancia y permitirles comunicar sus opiniones y sugerencias.
- Cuando la participación directa de las personas beneficiadas o afectadas por el proyecto sea necesaria, como en el caso de la preparación y la ejecución de los planes de acción para reasentamiento o los planes para los pueblos indígenas, definir, con cada hogar afectado, los canales de comunicación directa mediante una combinación específica de mensajes de correo electrónico, correo postal, plataformas en línea y líneas telefónicas exclusivas con operadores capacitados.
- Debería explicarse claramente de qué manera, a través de cada uno de los canales de participación propuestos, las partes interesadas pueden dar a conocer sus opiniones y sugerencias.



- En la mayoría de los contextos y las situaciones se puede idear un sistema apropiado para que los interesados participen. Sin embargo, cuando ninguno de los medios de comunicación mencionados se considere adecuado para llevar adelante las consultas necesarias, el equipo debe analizar con la unidad de administración del proyecto si la actividad en cuestión se puede reprogramar para una fecha posterior que resulte satisfactoria para los interesados.

8.4.1 Pre consulta:

Con fecha 7 de septiembre del 2021, se envió a los actores identificados en el MGAS un mail donde se explicitaban las características del proyecto así como del MGAS. Asimismo se les informó de la realización de la consulta virtual del MGAS.

8.4.1.1 Listado de actores:

- Dirección Nacional de Equidad Étnico Racial, Migrantes y Refugiados de la Secretaría de Derechos Humanos
- Dirección de Género y Diversidades del MSN
- Ministerio de Mujeres, Géneros y Diversidad
- Instituto Nacional de Asuntos Indígenas
- Programa Nacional de Salud para Pueblos Indígenas
- Agencia Nacional de Discapacidad (ANDis)
- Subsecretaría de gestión de Servicios e Institutos
- Referentes en Salud Ambiental Jurisdiccionales



8.4.1.2 Modelo de mail:

social

De: social <social@ufisalud.gov.ar>
Enviado el: martes, 7 de septiembre de 2021 3:20 p. m.
Para: 'dnequidad.sdh@gmail.com'; 'Francoteacosta18@gmail.com'; 'louisyupanqui@gmail.com'; y'
Asunto: Marco de Gestión Ambiental y Social. Financiamiento Adicional. PROYECTO DE EMERGENCIA PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE LA ENFERMEDAD POR COVID-19 EN LA REPÚBLICA ARGENTINA. FINANCIAMIENTO ADICIONAL. BIRF-AR9292

Dirección Nacional de Equidad Étnico Racial, Migrantes y Refugiados de la Secretaría de Derechos Humanos

Estimados/as/es

El Ministerio de Salud de la Nación, como parte de la estrategia para el manejo de la pandemia, se encuentra implementando el "PROYECTO DE EMERGENCIA PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE LA ENFERMEDAD POR COVID-19 EN LA REPÚBLICA ARGENTINA. BIRF- AR9083 ". El Proyecto fortalece la capacidad de prevención, detección y respuesta en la lucha contra el COVID-19, así como al sistema nacional de preparación y respuesta de salud pública frente a la emergencia. Apoya actividades destinadas a fortalecer la capacidad para: (i) identificar, aislar y brindar atención a los pacientes con COVID-19 de manera oportuna para minimizar la propagación de la enfermedad, la morbilidad y la mortalidad; (ii) preparar y fortalecer el sistema de salud para aumentar los niveles de demanda de atención; y (iii) proporcionar información oportuna, transparente y basada en evidencia para apoyar las intervenciones de atención médica.

Como parte de estos esfuerzos, el Gobierno Argentino se encuentra negociando un Financiamiento Adicional del presente proyecto **con la finalidad de adquirir mayor cantidad de vacunas y fortalecer la capacidad logística para su distribución.**

Parte de las acciones necesarias para el desarrollo del proyecto, implica el diseño de un Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS) cuyo objetivo es identificar, evaluar y gestionar los riesgos e impactos ambientales y sociales del proyecto, adoptando un enfoque de jerarquía de mitigación para: anticipar y evitar riesgos e impactos; minimizarlos o reducirlos a niveles aceptables; mitigarlos o contrarrestarlos. A su vez dicho Marco propone la adopción de medidas diferenciadas para que los impactos adversos no afecten en forma desproporcionada a los menos favorecidos y vulnerables y se potencien los impactos positivos, promoviendo un mejor desempeño ambiental y social. En este sentido, y de la misma forma en que se compartió el Plan de Partes Interesadas, les anticipamos que a la brevedad recibirán el Marco de Gestión Ambiental y Social del Proyecto, una encuesta de opinión sobre el mismo, así como la invitación a participar de una instancia de consulta previa.

En este sentido, los contactamos para comentarles que estaremos realizando una consulta pública con una Reunión virtual por videoconferencia y una rápida encuesta virtual (GForms), a las que recibirán su invitación en los próximos días. Será bien recibido cualquier comentario sobre cómo avanzar con este proceso de consulta, o bien cualquier sugerencia sobre actores que crean conveniente su participación.

Saludos cordiales y a la brevedad nos estaremos comunicando nuevamente.

Área Técnica de Salvaguarda Social
Dirección de Gestión y Monitoreo
Dirección General de Proyectos con Financiamiento Externo

(+54 11) 4372-3733 int. 332
Av. 9 de Julio 1925 – 4to Piso – Of. 407



8.4.2 Invitación consulta:

Con fecha 16 de septiembre de 2021, se envió a los actores identificados la invitación a la consulta a ser realizada el día 24 de septiembre de 2021.

En dicha invitación se puso a disposición de los participantes un formulario de inscripción a la consulta, una encuesta sobre el MGAS y se puso a disposición de los participantes el link con la dirección de publicación del MGAS en la página web de UFIS (<http://www.ufisalud.gov.ar/>)



ssocial

De: ssocial <ssocial@ufisalud.gov.ar>
Enviado el: jueves, 16 de septiembre de 2021 4:12 p. m.
Para: 'asociacionidentidadromani@yahoo.com.ar'
Asunto: Invitación Consulta del Marco de Gestión Ambiental y Social. Financiamiento Adicional. PROYECTO DE EMERGENCIA PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE LA ENFERMEDAD POR COVID-19 EN LA REPÚBLICA ARGENTINA. FINANCIAMIENTO ADICIONAL. BIRF-AR9292

Buenos Aires, 16 de Septiembre de 2021

Asociación Identidad Cultural Romani de Argentina
Estimado Presidente Sr. Jorge Bernal

Desde las Áreas Técnicas de Salvaguarda Ambiental y Social (Dirección de Monitoreo de Financiamiento Externo - Dirección General de Proyectos con Financiamiento Externo - Secretaría de Gestión Administrativa – Ministerio de Salud de la Nación) se invita a participar de la Consulta Pública Virtual sobre el Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS) BIRF N° 9292, Financiamiento Adicional al Proyecto de Emergencia para la Prevención y Manejo de la Enfermedad por COVID-19 en la República Argentina (BIRF N° 9083).

El propósito de la Consulta Pública es el de establecer un dialogo claro y constructivo que permita atender las sugerencias de las partes interesadas, otorgando la posibilidad de contribuir a mejorar la efectividad del MGAS.

La misma se realizará con una reunión virtual por videoconferencia el día 24 de septiembre del 2021, donde se realizará una presentación general del proyecto, se presentarán los aspectos del Marco a consultar, y se dejará un espacio abierto para consultas.

Para participar de la consulta, se deberá inscribir desde el siguiente formulario: [FORMULARIO DE INSCRIPCION A CONSULTA VIRTUAL](#)

Se realiza también una rápida encuesta virtual (GForms), de la que podrá participar ingresando a: [ENCUESTA VIRTUAL](#)

El Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS) se encuentra disponible en el siguiente [LINK](#)

Esperamos contar con su participación.

Áreas Técnicas de Salvaguardas Ambiental y Social
Dirección De Monitoreo de Financiamiento Externo
Dirección General De Proyectos Con Financiamiento Externo (DGPFE)

Asimismo, con fecha 23 de septiembre se envió el link de la reunión virtual y un recordatorio de la consulta a aquellas personas que se inscribieron en el formulario enviado con anterioridad.



Mariano Orlando

De: SAmbiental <sambiental@ufisalud.gov.ar>
Enviado el: jueves, 23 de septiembre de 2021 2:13 p. m.
Para: mmadero@ufisalud.gov.ar; gliotti@ufisalud.gov.ar; morlando@ufisalud.gov.ar
CC: mschwab@ufisalud.gov.ar; nbracamonte@ufisalud.gov.ar; falmara@ufisalud.gov.ar
Asunto: Recordatorio Consulta Pública del Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS) - BIRF 9292

Estimados,

Desde las Áreas Técnicas de Salvaguarda Ambiental y Social (Dirección de Monitoreo de Financiamiento Externo - Dirección General de Proyectos con Financiamiento Externo - Secretaría de Gestión Administrativa - Ministerio de Salud de la Nación) les recordamos que el día 24 de septiembre, se llevará a cabo la Consulta Pública Virtual sobre el Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS) BIRF N° 9292, Financiamiento Adicional al Proyecto de Emergencia para la Prevención y Manejo de la Enfermedad por COVID-19 en la República Argentina (BIRF N° 9083).

Consulta Pública del Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS) - BIRF 9292

Organizado por DGPFPE

<https://ufisalud.webex.com/ufisalud-es/j.php?MTID=meafdbb8277bbe5c781693d8d78149864>

Viernes, 24 sep., 2021 10:30 | 2 horas | (UTC-03:00) Ciudad de Buenos Aires

Número de reunión: 2337 865 2397

Contraseña: TYrpWBV7F24

Unirse mediante sistema de vídeo

Marcar 23378652397@ufisalud.webex.com

También puede marcar 173.243.2.68 e introducir su número de reunión.

Unirse por teléfono

+1-415-655-0001 US Toll

Código de acceso: 233 786 52397

Áreas Técnicas de Salvaguardas Ambiental y Social
Dirección De Monitoreo de Financiamiento Externo
Dirección General De Proyectos Con Financiamiento Externo (DGPFPE)

El día 24 de septiembre por la mañana, se envió un nuevo recordatorio junto con la presentación que se realizaría ese día.



Mariano Orlando

De: ambiental <ambiental@ufisalud.gov.ar>
Enviado el: viernes, 24 de septiembre de 2021 9:26 a. m.
Para: Martin Madero; Gladys Liotti; Mariano Orlando
CC: Magali Schwab; Noelia Bracamonte; Federico Almará
Asunto: Recordatorio - Consulta Pública del Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS) - BIRF 9292
Datos adjuntos: MGAS COVID Vacunas BIRF PDF.pdf

Estimadas/os,

Desde las Áreas Técnicas de Salvaguarda Ambiental y Social (Dirección de Monitoreo de Financiamiento Externo - Dirección General de Proyectos con Financiamiento Externo - Secretaría de Gestión Administrativa - Ministerio de Salud de la Nación) les recordamos que en el día de la fecha, se llevará a cabo la Consulta Pública Virtual sobre el Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS) BIRF N° 9292, Financiamiento Adicional al Proyecto de Emergencia para la Prevención y Manejo de la Enfermedad por COVID-19 en la República Argentina (BIRF N° 9083).

Consulta Pública del Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS) - BIRF 9292

Organizado por DGPFE

<https://ufisalud.webex.com/ufisalud-es/j.php?MTID=meafdbb8277bbe5c781693d8d78149864>

Viernes, 24 sep., 2021 10:30 | 2 horas | (UTC-03:00) Ciudad de Buenos Aires

Número de reunión: 2337 865 2397

Contraseña: TYrpWBV7F24

Unirse mediante sistema de vídeo

Marcar 23378652397@ufisalud.webex.com

También puede marcar 173.243.2.68 e introducir su número de reunión.

Unirse por teléfono

+1-415-655-0001 US Toll

Código de acceso: 233 786 52397

Áreas Técnicas de Salvaguardas Ambiental y Social Dirección De Monitoreo de Financiamiento Externo Dirección General De Proyectos Con Financiamiento Externo (DGPFE)



8.4.2.1 Listado de actores:

- Fundación Vacunar:
- Asociación Argentina de Enfermeros en Control de Infecciones (ADECI).
- Fundación Cambio Democrático:
- Asociación Argentina de Farmacia Hospitalaria (AAFH):
- Salud sin daño
- Red de Salvaguarda Ambiental
- Referentes Jurisdiccionales de Salvaguarda Ambiental
- Observatorio de Salud de la UBA
- Asociación Identidad Cultural Romaní de Argentina
- Red de Salvaguarda Social (referentes jurisdiccionales)
- Dirección Nacional de Equidad Étnico Racial, Migrantes y Refugiados de la Secretaría de Derechos Humanos
- Dirección de Género y Diversidades del MSN
- Ministerio de Mujeres, Géneros y Diversidad
- Instituto Nacional de Asuntos Indígenas
- Programa Nacional de Salud para Pueblos Indígenas
- Agencia Nacional de Discapacidad (ANDis)
- Subsecretaría de gestión de Servicios e Institutos
- Jefes PAI



8.4.2.2 Inscriptos a la consulta:

Dirección de correo electrónico	Apellido	Nombre/s	Jurisdicción	Institución a la que pertenece	Profesión
manquillanvalquiria@live.com	Manquillan	Valquiria	Santa Cruz	Ministerio de Salud	Gestión ambiental
anita21390@gmail.com	García	Ana María	Río Negro	Ministerio de Salud	Personal de apoyo
mauromoreno593@gmail.com	Moreno	Mauro Alejandro	Santa Cruz	Establecimiento de Salud	Técnico superior Universitario en seguridad e higiene del trabajo
valeriarojocoria@gmail.com	Rojo	Valeria Aurora	Buenos Aires	COOPERATIVA	AT- ADMINISTRATIVA PSICOLOGA SOCIAL
drasolangemasso@gmail.com	masso	solange	Ciudad de Buenos Aires	ONG	medico
abturismo1@gmail.com	benitez	alejandra	Chaco	Establecimiento de Salud	tec en estadísticas en salud
carideliabestriz23@gmail.com	Cari	Delia Beatriz	Jujuy	Establecimiento de Salud	Enfermera
jtapia@hcwh.org	Tapia	Jaquelina	Buenos Aires	ONG	Ing. Ambiental
bioqdcarrizo@gmail.com	Carrizo	María Daniela	Catamarca	Ministerio de Salud	Bioquímica
crisrina.briz2017@gmail.com	Briz	Cristina	Misiones	Ministerio de Salud	Agente sanitario
pperezvargas@gmail.com	Pérez Vargas	Patricia	Buenos Aires	Establecimiento de Salud	Lic Enfermería
eduardo_ros1@yahoo.com.ar	ROS	EDUARDO	Misiones	Establecimiento de Salud	Lic Ciencias Ambientales
quempe06@hotmail.com	Martínez	Mario Miguel	Corrientes	Establecimiento de Salud	Enfermero
cnaranja@untfd.edu.ar	NARANJO	CINTHIA	Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur	Ministerio de Salud	Comunicadora social
ccabrera@msal.gov.ar	Cabrera	Candela	Buenos Aires	Ministerio de Salud	directora de generos y diversidades
wstalldecker@gmail.com	Stalldecker	Walter	Río Negro	Ministerio de Salud	Licenciado en Enfermería
yulandebo@gmail.com	yulan	debora	Neuquén	Establecimiento de Salud	licencia en enfermería
mariaflorenaiabarra@buenosaires.gob.ar	Ibarra	María Florencia	Ciudad de Buenos Aires	Ministerio de Salud	Lic. en Psicología
fanisla@hotmail.com	stricker	estefania	Santa Cruz	Ministerio de Salud	licenciada en enfermería



Dirección de correo electrónico	Apellido	Nombre/s	Jurisdicción	Institución a la que pertenece	Profesión
lauritagimenez01@hotmail.com	Gimenez	Laura	Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur	Ministerio de Salud	asistente dental-referente provincial de S.A
javierseita@hotmail.com	seita ruiz	javier alberto	Tucumán	Ministerio de Salud	Lic. en Hig. y Seg.
moyanorebon.lucia@gmail.com	Moyano Rebón	Lucía Carolina	Ciudad de Buenos Aires	Ministerio de Salud	Analista en Políticas Públicas
saludparalospueblosindigenas@gmail.com	López	María Soledad	Ciudad de Buenos Aires	Ministerio de Salud	Antropóloga
xisalpez@gmail.com	Salinas Pérez	Ximena	Jujuy	Establecimiento de Salud	Medico
karinabeatrizsilva.068@gmail.com	silva	karina	Misiones	Ministerio de Salud	Agente sanitario
santafevacuna@yahoo.com.ar	CARABAJAL	NIEVES	Santa Fe	Ministerio de Salud	TECNICA EN ESTADISTICA DE SALUD
marisargomez@hotmail.com	Gomez	Marisa Gomez	La Pampa	Ministerio de Salud	Lic. en Seguridad y salud ocupacional
carla.nazaruk@yahoo.com.ar	Nazaruk	Carla Natalia	Santa Fe	Ministerio de Salud	Enfermera
vacunaslanluis@gmail.com	DIANGELO	MARIA ESTHER	San Luis	Ministerio de Salud	MEDICO
ingadrianaferreyra@yahoo.com.ar	FERREYRA	ADRIANA ROSA	Catamarca	Establecimiento de Salud	INGENIERA ELECTRICISTA ELECTRÓNICA-TÉCNICA EN HIGIENE Y SEGURIDAD LABORAL
grabat@garrahan.gov.ar	Rabat	Gabriela Beatriz	Ciudad de Buenos Aires	Establecimiento de Salud	Técnica Química
Calvareznazareno@gmail.com	Alvarez Nazareno	Carlos	Ciudad de Buenos Aires	Secretaria de Derechos Humanos de la Nacion	Lic. en Sociología
louisyupanqui@hotmail.com	Yupanqui	Louis	Buenos Aires	Secretaria de Derechos Humanos	Estudiante
lrscifo@gmail.com	Scifo	Julia Laura Luisa	Buenos Aires	Establecimiento de Salud	Administrativa
isarubbi@buenosaires.gov.ar	Sarubbi	Ignacio Nicolas	Ciudad de Buenos Aires	Ministerio de Salud	abogado
mjulijaime@gmail.com	Jaime	Julieta	Ciudad de Buenos Aires	Ministerio de Salud	Antropologa
unidadambiental.misiones@gmail.com	Horodeski	Elida	Misiones	Ministerio de Salud	Lic. Seguridad e higiene laboral



Dirección de correo electrónico	Apellido	Nombre/s	Jurisdicción	Institución a la que pertenece	Profesión
medubicki@gmail.com	Dubicki	Maria Eugenia	Santa Fe	Ministerio de Salud	Ingeniera Ambiental
marubellini@gmail.com	Bellini	Mariana	Chubut	Ministerio de Salud	Ing. Ambiental
saneamientobasicoch@hotmail.com	Balbi	Marcelo	Chubut	Ministerio de Salud	Tec. Salud Ambiental
marcelobalbi@yahoo.com	Balbi	Marcelo	Chubut	Ministerio de Salud	Tec Salud Ambiental
hernandovarela4@gmail.com	Varela	Hernando	Entre Ríos	Ministerio de Salud	Tecnico administrativo
nsanchezblotta@gmail.com	Sanchez Blotta	Noelia Romina	Chaco	Programa SUMAR CHACO	Licenciada en Relaciones Laborales
lilauage@gmail.com	Zabala	Liliana Laura	San Luis	Ministerio de Salud	Agente Sanitario
gonzalollaria@gmail.com	Llaria	Gonzalo Adrián	Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur	Ministerio de Salud	Lic. Higiene y Seguridad
mariomaximilianososa@gmail.com	Sosa	Mario Maximiliano	San Luis	Establecimiento de Salud	Enfermero
bf058739@gmail.com	Flores alvarenga	Brenda del milagro	Jujuy	Establecimiento de Salud	Maestranza
federicoczesli@gmail.com	Czesli	Federico	Nacional	INAI	Técnico Profesional
quimo.contrera@gmail.com	Contrera	Claudio Alejandro	Catamarca	Ministerio de Salud	Tec. Higiene & Seguridad Laboral
tami2018m@hotmail.com	morand	tamara	San Luis	Establecimiento de Salud	administrativos
mmiranda78@gmail.com	Miranda	Mariela N.	San Luis	Establecimiento de Salud	administrativa
	Pappalardo	Roberto	CABA	MSAL Nación	
	Pantoja	Urby	CABA	MSAL Nación	
	Vacunacion San Luis		San Luis		
	Direccion provincial de Salud y Medio Ambiente de Catamarca		Catamarca		



8.4.3 Encuesta:

La encuesta se encontró disponible hasta el día 26 de septiembre inclusive y fue respondida por 26 personas obteniéndose los siguientes resultados:

Gráfico N°1: participantes por jurisdicción



Gráfico N°2: Institución a la que pertenece





Gráfico N°3: Pregunta 1



Gráfico N°4: Pregunta 2

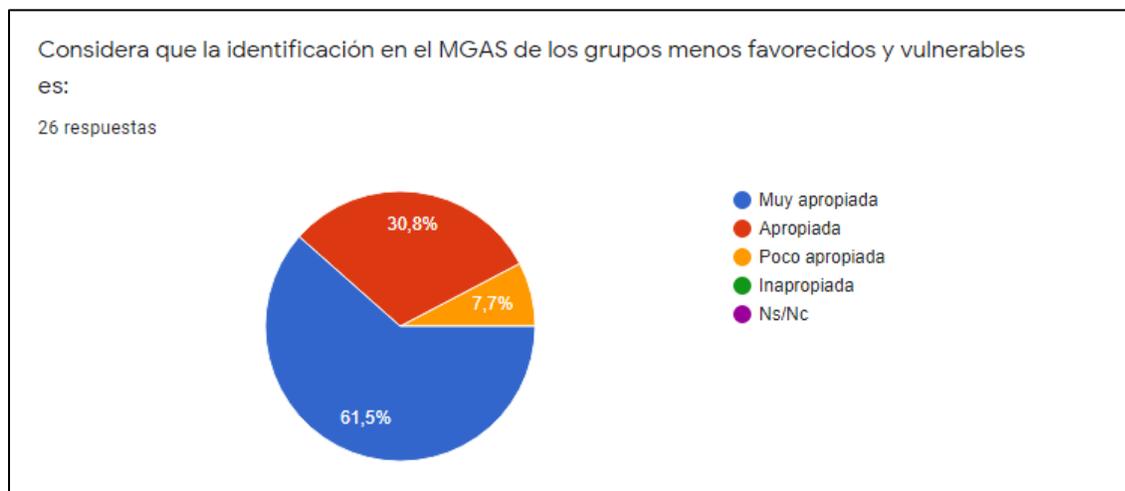




Gráfico N°5: Pregunta 3

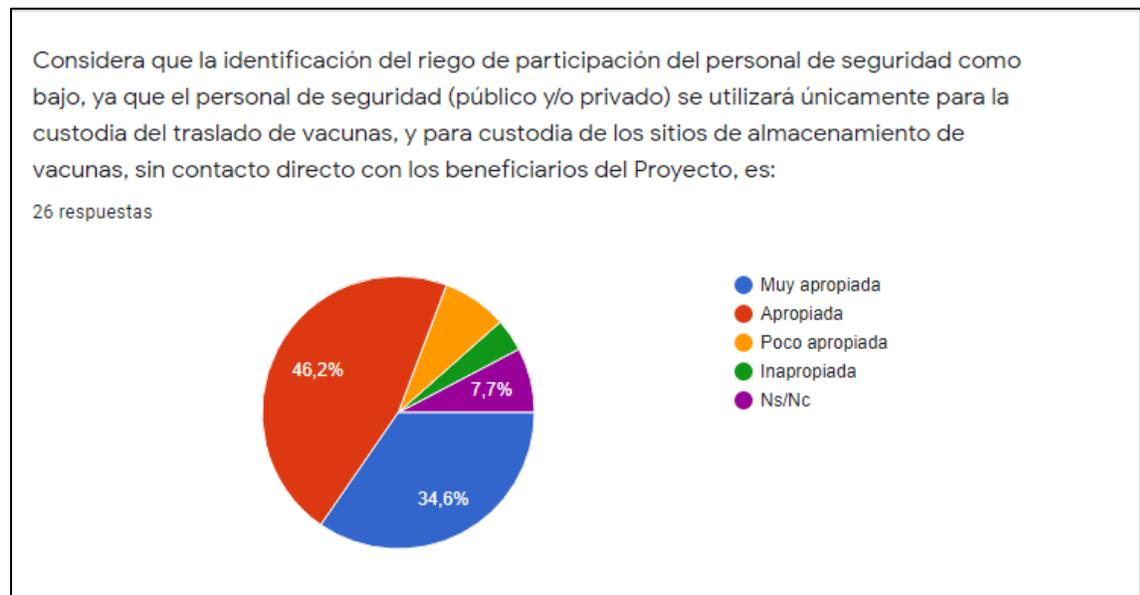


Gráfico N°6: Pregunta 4

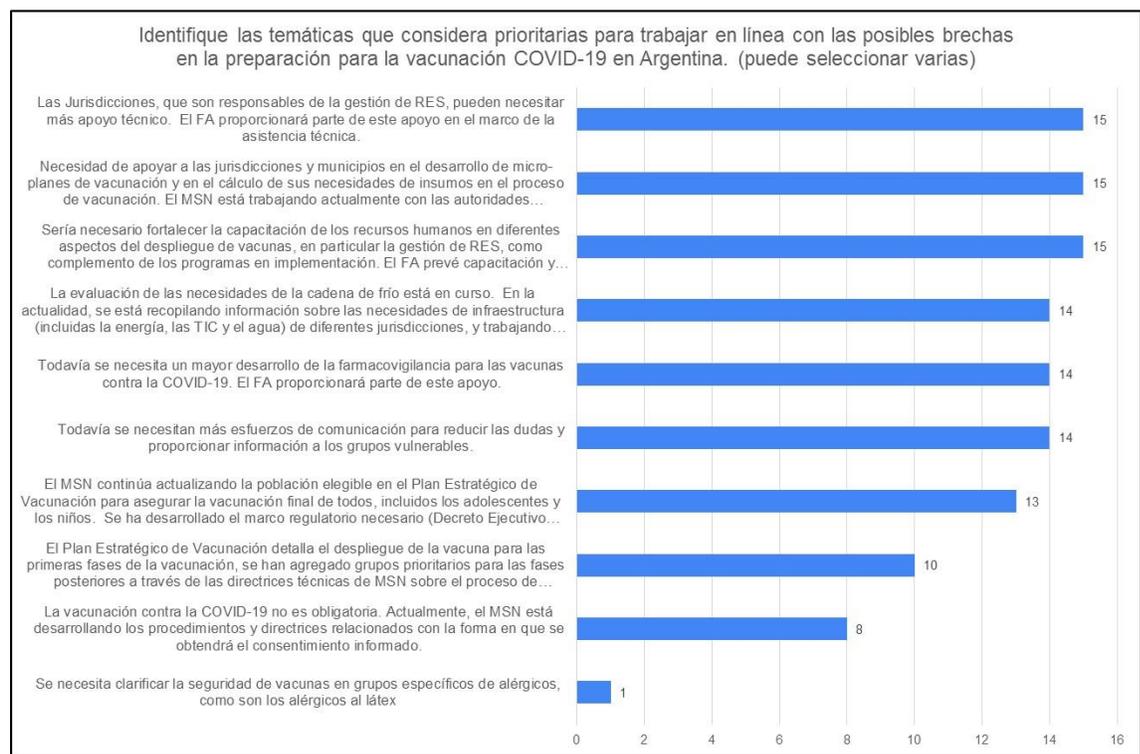




Gráfico N°7: Pregunta 5

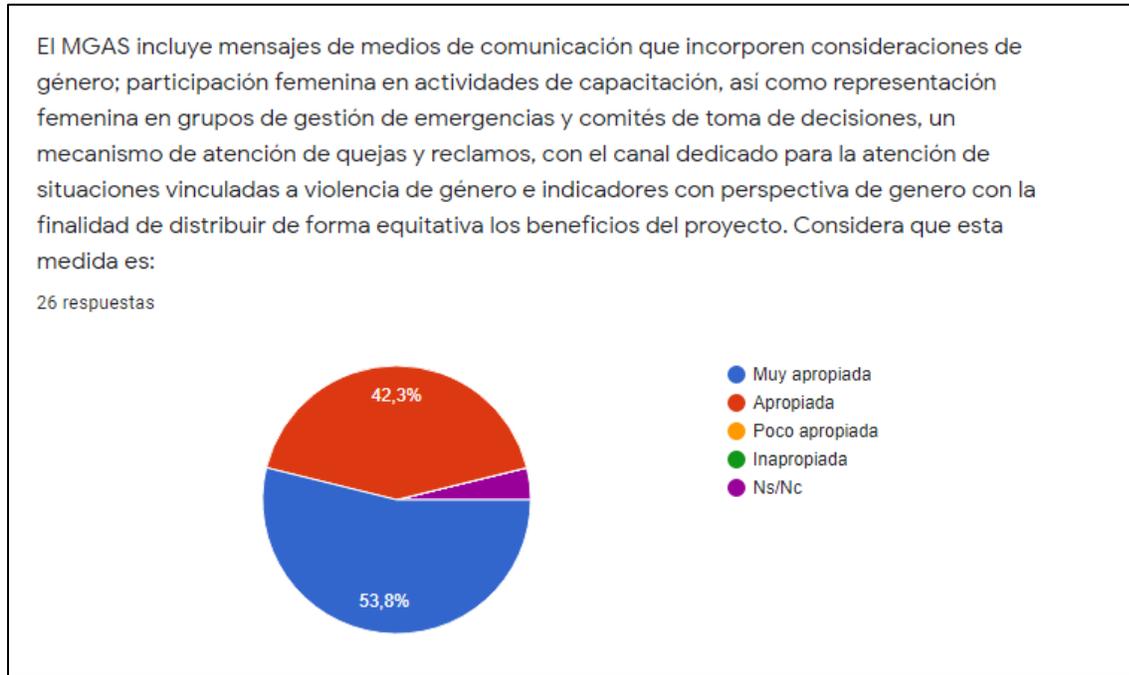


Gráfico N°8: Pregunta 6

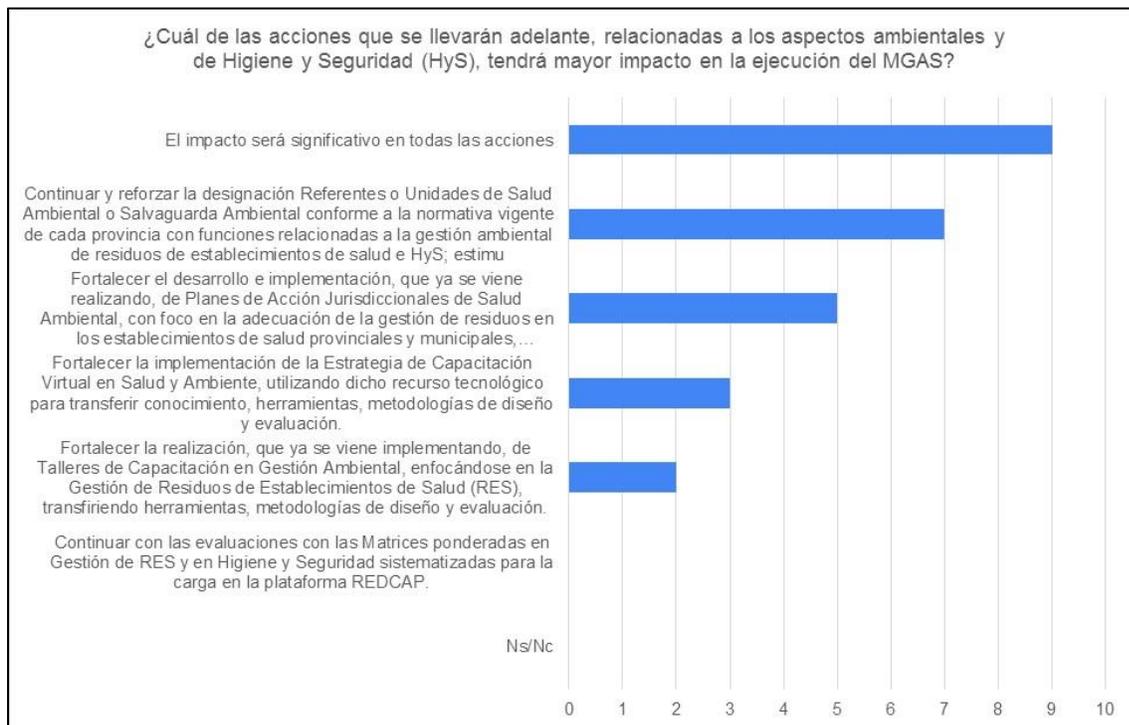




Gráfico N°9: Cuadro Pregunta 7

Seleccione las medidas de mitigación propuestas que considera que tendrán mayor impacto en la ejecución del MGAS. (puede seleccionar varias)	Totales
Estrategia de capacitación presencial (cuando sea posible), y virtual en la Plataforma Virtual de Salud.	16
Encuentros, reuniones y talleres Nacionales de Referentes de Salud Ambiental y Social.	15
Se mantendrá el monitoreo del cumplimiento de normas ambientales y de HyS para los establecimientos de salud, a partir de las matrices implementadas por los Referentes y/o a través del mecanismo de carga y seguimiento automático de las evaluaciones desde el registro del REDCAP, apoyándose en el seguimiento, fortalecimiento e inspección por parte del equipo del Área Técnica de Salvaguarda Ambiental. http://www.ufisalud.gov.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=502:instructivo-carga-de-matrices-en-redcap&catid=26&Itemid=174	15
Desde el MSN se cuenta con capacitaciones autoadministrados donde se abordan distintas temáticas y se hace enfoque en aspectos de bioseguridad, higiene y seguridad, gestión de RES y ambiente. https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/vacuna/equipos-salud/capacitacion .	14
Se trabajará en la mejora de la gestión interna de residuos y en la responsabilidad del generador de dar adecuado tratamiento y disposición final a los RES generados.	13
Se mantendrá la implementación de la vigente actualización de la Guía Argentina para la Gestión Racional de Residuos en campañas y centros de Vacunación realizada por el Área de Bioseguridad DICEI en conjunto con el Área Técnica de Salvaguarda Ambiental DGPFE del Ministerio de Salud de la Nación. http://www.ufisalud.gov.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=429:guia-argentina-para-la-gestion-racional-de-residuos-de-campanas-y-centros-de-vacunacion&catid=26&Itemid=174	12
El MSN mantiene actualizada su página web con recomendaciones destinadas a evitar la propagación y control de infecciones. https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/atencion-publico	11
Entre las mejores prácticas para evitar o minimizar la propagación de enfermedades infecciosas, específicamente la infección cruzada entre los establecimientos de salud y la comunidad, figura la de implementar una gestión integral. En el PCIGR se detallan los procedimientos que se implementarán para controlar las infecciones y manejar los RES.	11
Elaboración, desarrollo e implementación de los Planes Anuales Ambientales jurisdiccionales.	10
La metodología de comunicación propuesta por el Plan Estratégico sigue un enfoque de riesgo y tiene como objetivo informar, en forma rápida y precisa, al equipo de salud, a la industria, a la comunidad y a los medios de comunicación.	10
Para el manejo de RES, el Plan Estratégico de Vacunación establece que las provincias deben cumplir con la legislación nacional sobre Residuos Peligrosos, la Guía para el Manejo Racional de Residuos de Campañas y Centros de Vacunación y con la notificación de descarte de dosis de vacuna.	10
Se continuará con la evaluación con la Matriz ponderada de gestión de RES, lo que permite una correcta evaluación en cuanto a la segregación, recolección, almacenamiento, transporte y tratamiento de RES.	9
La vigilancia de eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVI) se realiza mediante el reporte al Ministerio de Salud de la Nación de los eventos que ocurran en todo el país, que luego son analizados por la CoNaSeVa (Comisión Nacional de Seguridad en Vacunas) y para los que se toman medidas dependiendo del caso y según normativas vigentes nacionales e internacionales. Seguridad en vacunas-ESAVI.	6
Traslado de vacunas desde el laboratorio de origen definido por Incoterms, normas internacionales de condiciones de entrega, con controles de cadena de frío y planes de contingencia.	5



Gráfico N°10: Pregunta 8



Gráfico N°11: Pregunta 9

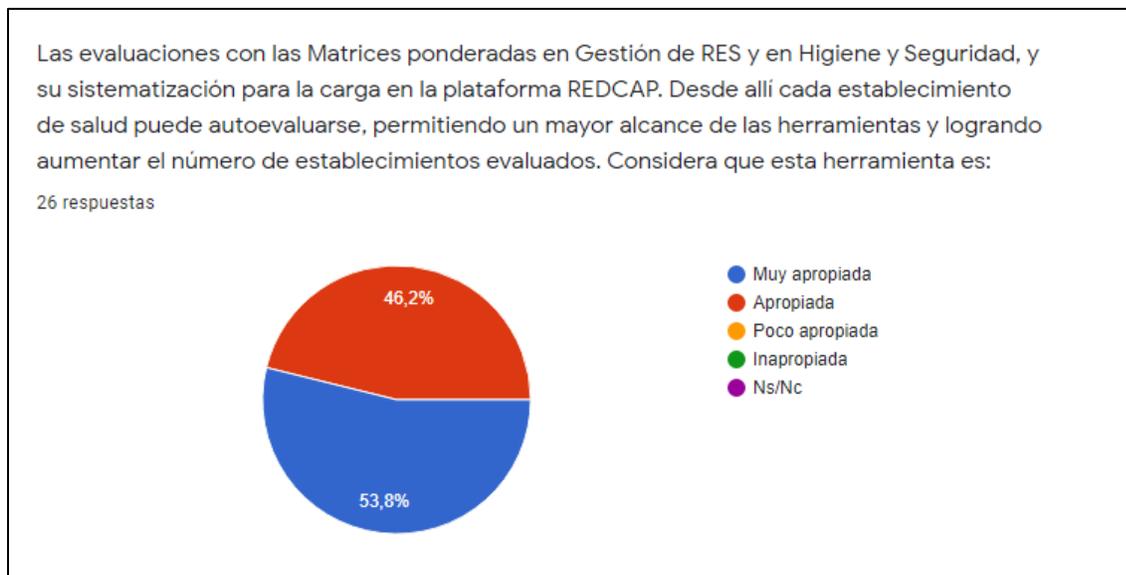




Gráfico N°12: Pregunta 10

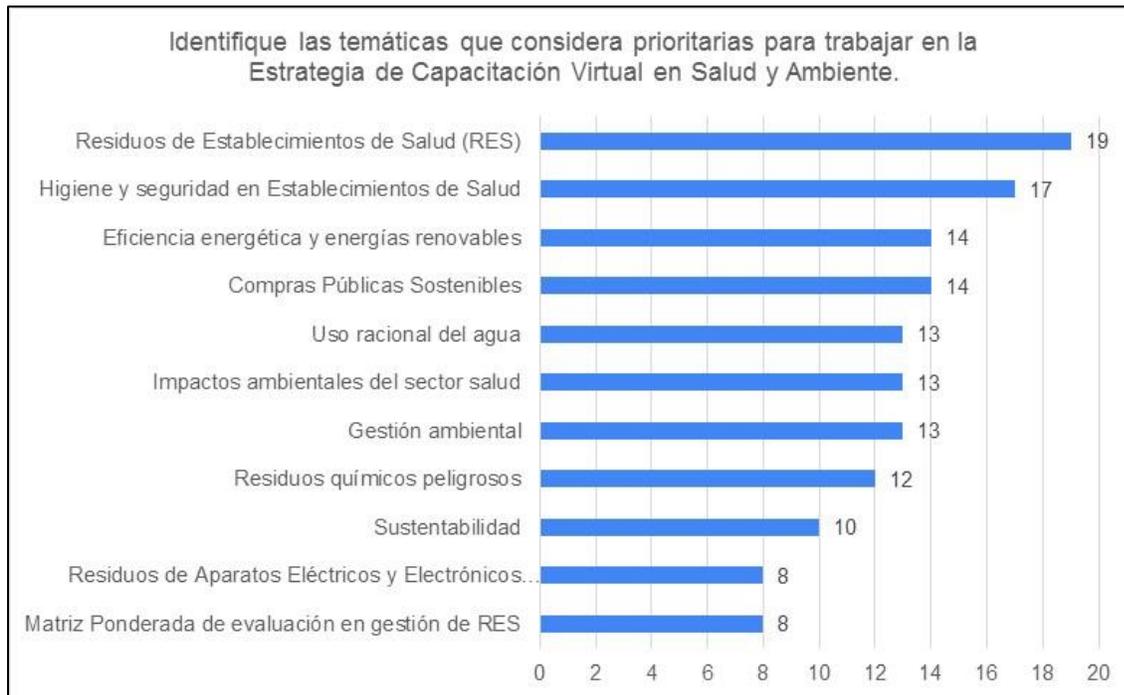


Gráfico N°13: Pregunta 11





8.4.4 Consulta Pública Virtual:

Con fecha 24 de septiembre de 2021 se realizó la consulta virtual. La misma comenzó 10:30 am y finalizó 12:30 pm.

Bienvenida y Agenda



Agenda	
10:30 a 10:45	Apertura y bienvenida del Encuentro; Breve descripción del proyecto y sus componentes
10:45 a 11:00	Presentación ATSA y Salvaguarda Social: líneas estratégicas y desafíos
11:00 a 11:30	Presentación del Marco de Gestión Ambiental y Social
11:30 a 12:30	Espacio de consultas y comentarios; Cierre de la reunión con devolución



Durante la consulta se expusieron las acciones del proyecto, los riesgos identificados y las medidas de mitigación propuestas por el MGAS. (ver anexo V)



8.4.4.1 Participantes de la consulta

Dirección de correo electrónico	Apellido	Nombre/s	Jurisdicción	Institución a la que pertenece	Profesión
mauromoreno593@gmail.com	Moreno	Mauro Alejandro	Santa Cruz	Establecimiento de Salud	Técnico superior Universitario en seguridad e higiene del trabajo
jtapia@hcwh.org	Tapia	Jaquelina	Buenos Aires	ONG	Ing. Ambiental
bioqdcarrizo@gmail.com	Carrizo	María Daniela	Catamarca	Ministerio de Salud	Bioquímica
eduardo_ros1@yahoo.com.ar	ROS	EDUARDO	Misiones	Establecimiento de Salud	Lic Ciencias Ambientales
cningarjo@untdf.edu.ar	NARANJO	CINTHIA	Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur	Ministerio de Salud	Comunicadora social
mariaflorenaiabarra@buenosaires.gob.ar	Ibarra	María Florencia	Ciudad de Buenos Aires	Ministerio de Salud	Lic. en Psicología
lauritagimenez01@hotmail.com	Gimenez	Laura	Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur	Ministerio de Salud	asistente dental- referente provincial de S.A
moyanorebon.lucia@gmail.com	Moyano Rebón	Lucía Carolina	Ciudad de Buenos Aires	Ministerio de Salud	Analista en Políticas Públicas
marisargomez@hotmail.com	Gomez	Marisa Gomez	La Pampa	Ministerio de Salud	Lic. en Seguridad y salud ocupacional
lrscofo@gmail.com	Scifo	Julia Laura Luisa	Buenos Aires	Establecimiento de Salud	Administrativa
isarubbi@buenosaires.gob.ar	Sarubbi	Ignacio Nicolas	Ciudad de Buenos Aires	Ministerio de Salud	abogado
mjulijaime@gmail.com	Jaime	Julieta	Ciudad de Buenos Aires	Ministerio de Salud	Antropologa
unidadambiental.misiones@gmail.com	Horodeski	Elida	Misiones	Ministerio de Salud	Lic. Seguridad e higiene laboral
marubellini@gmail.com	Bellini	Mariana	Chubut	Ministerio de Salud	Ing. Ambiental
saneamientobasicoch@hotmail.com	Balbi	Marcelo	Chubut	Ministerio de Salud	Tec. Salud Ambiental
quimo.contrera@gmail.com	Contrera	Claudio Alejandro	Catamarca	Ministerio de Salud	Tec. Higiene & Seguridad Laboral



Dirección de correo electrónico	Apellido	Nombre/s	Jurisdicción	Institución a la que pertenece	Profesión
tami2018m@hotmail.com	morand	tamara	San Luis	Establecimiento de Salud	administrativos
mmiranda78@gmail.com	Miranda	Mariela N.	San Luis	Establecimiento de Salud	administrativa
	Pappalardo	Roberto	CABA	MSAL Nación	
	Pantoja	Urby	CABA	MSAL Nación	
	Vacunacion San Luis		San Luis		
	Direccion provincial de Salud y Medio Ambiente de Catamarca		Catamarca		



8.4.4.2 Acta de consulta con comentarios

Acta de consulta previa sobre el Marco de Gestión Ambiental y Social del Financiamiento Adicional al "Proyecto de Respuesta de Emergencia para la Prevención y Manejo de la enfermedad por COVID-19 en la República Argentina"

En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, el día 24 de septiembre de 2021, a través de la aplicación virtual Cisco Webex, se reúnen personal del Ministerio de Salud de la Nación, representantes del Banco Mundial, representantes de ONG y referentes provinciales ambientales y sociales, a los efectos de realizar la consulta previa sobre el Marco de Gestión Ambiental y Social del *Financiamiento Adicional "Proyecto de Respuesta de Emergencia para la Prevención y Manejo de la enfermedad por COVID-19 en la República Argentina"*

Se exponen las acciones a desarrollar por el proyecto, la redefinición de algunos de sus componentes, así como los aspectos relevantes del Marco de Gestión Ambiental y Social.

A continuación los presentes manifiestan:

Elida Horodeski, Posadas, Misiones, Referente de Salud Ambiental provincial:

Me parecieron muy claras las presentaciones y las acciones implementadas. Las mismas serán ampliadas para el próximo año también?

Se realizará el seguimiento para el año próximo, y se evaluará la necesidad de ampliar acciones. En este sentido, el Banco está haciendo foco en que se cumplan las líneas correspondientes a Higiene y Seguridad, y continúan marcando la necesidad de que las jurisdicciones realicen los esfuerzos necesarios para realizar una adecuada gestión de residuos de establecimientos de salud.

Mauro Alejandro Moreno, Referente de Higiene y Seguridad del Hospital SAMIC de Calafate:

Existe un listado de Empresas registradas para el transporte de Residuos Químicos Peligrosos?



A nivel Nacional aplica la ley 24051, por lo tanto, siempre que la jurisdicción tenga permitido el transporte interjurisdiccional se necesita contratar a una empresa que esté inscrita como operadora en el SIMEL, que es el sistema nacional de registro de operadores de residuos peligrosos. De lo contrario, no es necesario que estén inscritas a nivel nacional, y puede tenerse en cuenta el registro que posee cada provincia.

Ignacio Nicolas Sarubbi, Ministerio de Salud de CABA:

Además del financiamiento para la adquisición de vacunas por parte del estado nacional, hay algún financiamiento específico para las jurisdicciones?

No existe una línea de financiamiento específica en este proyecto para la gestión de RES, el financiamiento es específico para vacunas. Sin embargo, se puede pedir financiamiento con los proyectos asociados, y además, para poder cumplir con el correcto funcionamiento de residuos y con la Higiene y Seguridad en toda la cadena de suministro de vacunas, estos aspectos deben implementarse como el resto de las acciones. Por lo tanto, deberá traccionarse en ese sentido el financiamiento para los insumos necesarios

Laura Giménez, Ushuaia, Tierra del Fuego, Referente en Salud Ambiental de la provincia:

Se pueden pedir fondos desde la provincia hacia Nación? por ejemplo hablábamos de mejorar la gestión interna de los CAPs con adquisición de balanzas.

Específicamente para esas líneas no se puede pedir financiamiento, desde el proyecto, y para cumplir con las condiciones mínimas de gestión de RES, deberían poder comprarse y adquirir los elementos de protección personal y los insumos necesarios.

Observaciones generales:

Algunos participantes manifestaron la necesidad de visitas y preguntaron cuándo se volverían a realizar las asistencias técnicas en terreno.

Finalmente, se recibieron comentarios donde se manifestó que el documento y la presentación estaban muy claros y resultaban coherentes con las acciones y componentes que se ampliaron y modificaron del proyecto.



9. Participación de las partes interesadas

La comunicación es prioridad en este plan asegurando la difusión de la información clínica de forma oportuna, precisa y completa destinada a la eficaz atención de los pacientes; implementar las medidas de control que se determinen y minimizar el riesgo de exposición. Con esta finalidad, se elaboró un Plan de Participación de Partes interesadas (PPPI) para el Proyecto, en donde se establece que toda decisión en relación a las acciones y actividades será comunicada por las autoridades del Ministerio de Salud de la Nación a las partes interesadas de manera oportuna y adecuada a fin de mantener un adecuado conocimiento de la situación.

Se proporcionará al público información actualizada, coherente y precisa sobre el estado de la enfermedad alrededor del mundo y de la situación en Argentina para divulgar el conocimiento necesario para la toma de decisión en cuanto a los cuidados adecuados para evitar la adquisición de la enfermedad. Esta comunicación a la población en general se realizará también en forma diaria durante toda la duración de la crisis. La frecuencia podrá modificarse a medida que bajen los niveles de emergencia vinculados a la respuesta a la COVID-19.

La información sobre la implementación de actividades y consensos será de utilidad para crear confianza pública en la capacidad de los servicios de salud para gestionar la respuesta ante la aparición de casos. Entre las acciones a desarrollar se destacan las siguientes:

- Generar circuitos de comunicación, con determinación de voceros
- Evaluar la necesidad de intervenciones en medios masivos
- Contactar actores estratégicos para asegurar la difusión de información correcta (red de periodistas científicos, sociedades científicas)
- Difusión de información periódica (boletines, alertas, recomendaciones)
- Actualización de página Web
- Monitoreo de redes sociales
- Material de comunicación para puntos de entrada
- Generar información ad-hoc para la prevención y cuidado en grupos vulnerables

Redacción de recomendaciones y difusión de materiales para población general y grupos específicos:

- Recomendaciones para equipos de salud
- Información sobre nuevo coronavirus para población
- Recomendaciones para aeropuertos, puertos, y pasos fronterizos
- Recomendaciones para la prevención de infecciones respiratorias en empresas y organismos de atención al público
- Refuerzo de los planes de contingencia en los puntos de entrada en el marco de la situación epidemiológica actual coronavirus (COVID-19)
- Recomendaciones para contactos de casos
- Recomendaciones para escuelas



- Recomendaciones para eventos masivos

Con el objetivo de transparentar y facilitar el acceso a información pública relativa al PEV, el Ministerio de Salud de la Nación publica en datos abiertos los registros de vacunación con toda la información disponible sobre el proceso de inmunización más importante de la historia sanitaria argentina, para su conocimiento, análisis y estudio.

El proyecto cuenta también con un mecanismo de quejas y reclamos tal como se describe en el apartado 9.1, y se desarrolla en el punto 5.4 del PPPI. Para mayor información remitirse al documento del PPPI⁵¹.

9.1 Mecanismo de atención de preguntas, quejas, reclamos y sugerencias

El principal objetivo de un mecanismo de atención de quejas y reclamos es ayudar a resolver las quejas y los reclamos de una manera oportuna, eficaz y eficiente que satisfaga a todos los involucrados. Específicamente, el mecanismo proporciona un proceso transparente y creíble para lograr resultados justos, eficaces y duraderos. También promueve la confianza y la cooperación como parte integral de la consulta más amplia con la comunidad, lo cual, a su vez, facilita la aplicación de medidas correctivas. Específicamente, el mecanismo de atención de quejas y reclamos:

- Ofrece a las personas afectadas un canal para presentar quejas y reclamos o resolver los conflictos que pudieran surgir durante la implementación de los proyectos.
- Permite que se busquen medidas correctivas adecuadas y aceptables para ambas partes y que se las implementen a satisfacción de los reclamantes.
- Evita la necesidad de recurrir a procedimientos judiciales.

9.1.1 Descripción del mecanismo de atención de quejas y reclamos

El Plan Operativo incluye disposiciones y mecanismos de comunicación bidireccionales con los beneficiarios, las poblaciones en riesgo y las comunidades vulnerables. Durante la Fase de Contención, el Ministerio de Salud ha establecido una plataforma para la colaboración técnica multisectorial (SINAGIR), que también coordinará la estrategia de comunicaciones. El Proyecto dependerá de esta y el SINAME para interactuar con las partes interesadas. Las principales acciones incluidas en este compromiso y las plataformas de comunicación comprenden: (i) continuar evaluando la necesidad de intervenciones en los medios de comunicación; (ii) llegar a las partes interesadas clave para armonizar y garantizar la difusión de la información correcta; (iii) publicación periódica de información y

⁵¹

PPPI.

Disponible

en:

http://www.ufisalud.gov.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=602:plan-de-participacion-de-partes-interesadas-pppi-royecto-de-emergencia-para-la-prevencion-y-manejo-de-la-enfermedad-por-covid-19-en-la-republica-argentina-birf-n-9083&catid=27&Itemid=179



actualizaciones públicas (folletos, alertas, recomendaciones); (iv) actualización de una página web dedicada a la crisis; (v) monitoreo de las redes sociales; (vi) disponibilidad de material informativo en los puntos de entrada en instalaciones de salud y edificios gubernamentales; y (vii) generar información ad hoc para la prevención y atención de grupos vulnerables.

La página web de la plataforma (<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/plan-operativo>) tiene un chat en vivo y detalles de contacto para obtener información y comentarios y quejas de los ciudadanos, así como asistencia en línea para diagnóstico temprano y asesoramiento de cuarentena.

Asimismo, el Ministerio de Salud también cuenta con una línea telefónica gratuita "Salud Responde" 0800-222-1002 y dos números de teléfono para llamar desde el exterior (Desde el exterior: +54-911-6271-7291 y +54-911-4411-3057) donde puede recibir preguntas, quejas, reclamos y sugerencias.

La ECP supervisará la recepción y gestión de las preguntas, quejas reclamos y sugerencias recibidas a través de los diferentes mecanismos mencionados arriba para garantizar que cualquier problema específico del proyecto se incluya en un registro de GRM del proyecto que se gestiona rápidamente, se responde y se resuelve.

El Gobierno Nacional también ha puesto a disposición del público dos líneas de teléfono gratuitas: (i) el 107, para poder erradicar cualquier duda sobre síntomas, cuarentena y lugares de atención médica; y (ii) el 134 para denunciar a personas que hayan ingresado a Argentina desde el exterior y no estén dispuestas a cumplir con la cuarentena.

Por su parte, los gobiernos provinciales y el de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires también tienen líneas telefónicas para atender a la población general. Se detallan abajo los números disponibles en las distintas jurisdicciones:

- Provincia de Buenos Aires: 148
- Catamarca: 383 154238872
- Chaco: 0800 444 0829
- Chubut: 0800 222 2676
- Ciudad Autónoma de Buenos Aires: 147
- Córdoba: 0800 122 1444
- Corrientes: 0379 4974811 (fijo) / 379 4895124 (celular)
- Entre Ríos: 107
- Formosa: 107
- Jujuy: 0800 888 4767
- La Pampa: 0800 333 1135 / 2954 604986 (celular) / 2954 619130 (celular) / 2302 531304 (celular)
- La Rioja: 107 / 911
- Mendoza: 0800 800 26843
- Misiones: 0800 444 3400
- Neuquén: 0800 333 1002
- Río Negro: 911



- Salta: 911
- San Luis: 107
- San Juan: 107
- Santa Cruz: 107
- Santa Fe: 0800 555 6549
- Santiago del Estero: 107 / 385 4213006 / 385 5237077
- Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur: 107
- Tucumán: 0800 555 8478 / 0381 4302228 (lunes a viernes 7 a 17 horas)

A su vez, cada institución de salud posee un libro de reclamos o un método a través del cual se puedan realizar quejas, sugerencias y reclamos. Los casos de quejas y reclamos presentados en las jurisdicciones son resueltos por las mismas a través de sus propios mecanismos internos.

Las quejas relacionadas al proyecto serán manejadas por el área de legales de la DGPFE.

Con respecto al mecanismo de atención a reclamos de trabajadores del proyecto, el Ministerio de Salud de la Nación cuenta con un Mecanismo de Atención de Quejas y Reclamos que está en función para gestionar reclamos sobre los proyectos que ejecuta. El mecanismo es manejado por el área legal del DGPFE y puede recibir quejas a través de los siguientes contactos:

Página web:
http://www.ufisalud.gov.ar/index.php?option=com_chronoforms&view=form&Itemid=121

Mail: quejasyreclamos@ufisalud.gov.ar

Tel: (+54)(011)43723733 Int:2016

Asimismo, respecto a las acciones específicas de los PPPI, la DGPFE y el Proyecto reciben y monitorean los reclamos a través de los siguientes contactos: Página web:
http://www.ufisalud.gov.ar/index.php?option=com_chronoforms&view=form&Itemid=121

Mail: ssocial@ufisalud.gov.ar

coordgral@ufisalud.gov.ar

Nombre del Proyecto y # de préstamo	Unidad Ejecutora	Nombre y apellido del punto focal	Cargo	Tel	Correo Electrónico	Mecanismo de Atención de Quejas y Reclamos (web, correo, tel., etc.)
Proyecto de Emergencia para la Prevención y Manejo de la	DGPFE	Juan Lozano	Asesor Legal	(+54)(11) 4372-3733 Int:2016	jlozano@ufisalud.gov.ar	Mail: quejasyreclamos@ufisalud.gov.ar Tel: (+54)(011) 4372-3733 Int:2016



Enfermedad por COVID-19 en la República Argentina y Financiamiento Adicional	DGPFE	Mariano Orlando	Responsable ATSS	(+54 11) 4372-3733 int. 332	ssocial@ufisalud.gov.ar	Mail: ssocial@ufisalud.gov.ar Tel: (+54)(011) 4372-3733 Int:332
	DGPFE	-	-	(+54)(11) 4372-3733	coordgral@ufisalud.gov.ar	Mail: coordgral@ufisalud.gov.ar

El mecanismo incluye los siguientes pasos y plazos indicativos:

Paso 1: Presentación de las quejas o los reclamos, ya sea de manera oral o por escrito por mesa de entrada, ante la jurisdicción responsable.

Paso 2: Registro de la queja o el reclamo, y respuesta inicial en un plazo máximo de 24 horas.

Paso 3: Investigación sobre la queja o el reclamo, y comunicación de la respuesta en un plazo máximo de 7 días.

Paso 4: Respuesta al reclamante: o bien se cierra la queja o el reclamo, o se toman medidas adicionales. Si el proceso permanece abierto, el reclamante deberá tener la oportunidad de apelar ante la DGPFE.

En el mecanismo de atención de quejas y reclamos se establecerá un proceso de apelaciones para los casos en que el reclamante no esté conforme con la solución propuesta para su reclamo. Una vez que se hayan propuesto todos los medios posibles para solucionar el reclamo, si el reclamante aún no está satisfecho, se lo deberá asesorar sobre su derecho a utilizar los recursos legales.

Todos los canales mencionados para la atención de quejas y reclamos reciben y procesan reclamos realizados de forma anónima.

Cuando se reciba una queja o reclamo, sea cual fuere el canal a través del cual se presenta, se lo documentará en el libro de registro de quejas y reclamos o bien en el documento de Excel o la base de datos de quejas y reclamos

Respecto a los reclamos realizados por personas pertenecientes a pueblos originarios, estos podrán ser realizados en forma escrita a través de las dependencias jurisdiccionales del INAI o de manera oral a través de los Referentes Territoriales del INAI. A su vez, también podrán realizarse a través de los Agentes Sanitarios Indígenas del Programa Nacional de Salud para Pueblos Indígenas (PNSPI) quienes gestionan los reclamos frente a las instituciones sanitarias correspondientes en cada jurisdicción.

9.1.2 Difusión del Mecanismo de atención de preguntas, quejas, reclamos y sugerencias

Los mecanismos de atención de preguntas, quejas y reclamos son difundidos a través de los diferentes medios de comunicación a partir de spots publicitarios tanto radiales como televisivos, a través de las páginas web del MSN y de los MSP, así como por otros medios



digitales (Facebook, Instagram, YouTube, Twitter). Los mismos son descriptos en el apartado 7.2 del PPPI.

9.2 Mecanismo de Quejas del Banco Mundial

El mecanismo de quejas (GRS por sus siglas en inglés) es una vía para que las personas y las comunidades presenten quejas directamente al Banco Mundial si creen que un proyecto del Banco Mundial tiene o es probable que tenga efectos adversos en ellos, su comunidad o su medio ambiente. El GRS mejora la capacidad de respuesta y la responsabilidad del Banco Mundial hacia las comunidades afectadas por el proyecto al garantizar que las quejas se revisen y aborden con prontitud.

Cualquier individuo o comunidad que crea que un proyecto financiado por el Banco Mundial les ha afectado o es probable que les afecte de manera adversa puede presentar una queja. Las quejas deben presentarse por escrito y dirigirse al GRS. Pueden enviarse a través de los siguientes medios:

- EN LÍNEA - a través del sitio web de GRS en www.worldbank.org/grs
- POR CORREO ELECTRÓNICO a grievances@worldbank.org
- POR CARTA O ENTREGARSE EN MANO a cualquier Oficina de País del Banco Mundial
- POR CARTA a la Sede del Banco Mundial en Washington en el Servicio de reparación de reclamaciones bancarias (GRS) MSN MC 10-1018 1818 H St NW Washington DC 20433, EE. UU.

10. Arreglos institucionales, responsabilidad y fortalecimiento de la capacidad

La implementación y el monitoreo del Marco de Gestión Ambiental y Social en su conjunto, se realiza por el cuerpo especializado de ejecución de las Áreas Técnicas de Salvaguarda Ambiental y Social de la DGPFE del MSN. Se realiza una planificación anual, articulada con los otros proyectos en ejecución, para cada una de las actividades contempladas, con el objetivo de cumplir las medidas de mitigación correspondientes.

Las actividades del MGAS del FA se apoyarán en el fortalecimiento institucional a los Ministerios de Salud provinciales, articulará con cada Ministerio y permitirá continuar sensibilizando y concientizando, sobre la importancia de los aspectos ambientales y sociales, contemplados como determinantes de salud.



10.1 Antecedentes Áreas Técnicas de Salvaguardas

En 2016 se transfirieron a la ex Unidad de Financiamiento Internacional del Ministerio de Salud (UFI-S) las funciones y competencias de las Salvaguardas Ambiental y Social, incorporando los equipos técnicos para trabajar con las salvaguardas de todos los proyectos con financiamiento internacional, ampliando su capacidad de trabajo e impacto. Actualmente con la nueva estructura del Ministerio de Salud, mediante la Decisión Administrativa N°457/2020, la Dirección General de Programas con Financiamiento Externo (DGPFE), debe velar por el cumplimiento de los requisitos ambientales y sociales para la preparación, aprobación y ejecución de los programas y proyectos con financiamiento externo de acuerdo con las normativas aplicables, en articulación con las áreas correspondientes.

El equipo técnico que conforman las Salvaguardas viene trabajando desde el año 2007 en las salvaguardas del "Proyecto Funciones Esenciales y Programas de Salud Pública I (FESP)" (BIRF N°7412), "Proyecto de Emergencia H1N1" (BIRF N°7843), "Proyecto Funciones Esenciales y Programas de Salud Pública FESP II" (BIRF N°7993), "Proyecto de Desarrollo de Seguros Provinciales de Salud- SUMAR" (BIRF N°8062) y financiamiento adicional del "Proyecto de Desarrollo de Seguros Provinciales de Salud- SUMAR" (BIRF N°8516). Actualmente, se continúan ejecutando las actividades correspondientes a los Marcos de Gestión de los proyectos, "Protección de la Población Vulnerable contra las Enfermedades Crónicas no Transmisibles (BIRF N°8508) y en el SUMAR (BIRF N°8853). Asimismo, ambas salvaguardas se encuentran trabajando en la adecuación de proyectos con otros organismos de financiamiento internacional, como el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), el Banco de Desarrollo FONPLATA y el Banco Centroamericano de Integración Económica (BCIE).

En líneas generales, se considera que el Ministerio de Salud ha adquirido notable experiencia en el cumplimiento de los requisitos ambientales y sociales de los organismos con financiamiento internacional para sus proyectos y que las mismas no revisten grado de dificultad dado el abordaje intersectorial con que se trata la temática desde el estado nacional.

10.1.1 Antecedentes Área Técnica de Salvaguarda Ambiental

En el marco de los proyectos previamente mencionados, el Área Técnica de Salvaguarda Ambiental (ATSA) ha trabajado en⁵²:

(i) Revisiones Iniciales Ambientales (RIAs) en cuatro Laboratorios dependientes del Ministerio de Salud de la Nación. Las revisiones contienen recomendaciones que están

⁵² Herramientas disponibles en:

http://www.ufisalud.gov.ar/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=26&Itemid=174&limitstart=0



siendo implementadas. Se han presentado los resultados de las revisiones al personal de los laboratorios y a otros actores involucrados en la temática, y se han realizado también las jornadas de capacitaciones previstas.

(ii) Inclusión de Planes de Gestión Ambiental de Obra (PAGO) en las licitaciones, donde se contemplen todos los aspectos ambientales y las medidas de prevención y mitigación según se establezcan en una matriz de aspecto – impacto – medidas de prevención y mitigación de impactos.

(iii) Diagnóstico de la Gestión de Residuos de Establecimientos de la Salud (RES) en hospitales localizados en todas las provincias del país.

(iv) Planes de Acción-Adecuación en Gestión de Residuos de Establecimientos de Salud en hospitales situados en todo el territorio nacional.

(v) Relevamiento del Marco Legal Ambiental de las 23 provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Anualmente se actualiza la legislación en gestión de residuos hospitalarios vigente a nivel provincial: <http://www.legisalud.gov.ar/atlas/categorias/residuos.html> y municipal en caso de corresponder.

(vii) Actualización de la Guía Argentina Para La Gestión Racional De Residuos De Campañas Y Centros De Vacunación (2018).

(viii) Matriz Ponderada de Evaluación de Gestión de Residuos de Establecimientos de Salud. Desde el año 2010 se implementa una herramienta para la evaluación de la gestión de residuos de establecimientos de salud, que ha sido probada y actualizada desde entonces. Con ella se realiza la evaluación de los progresos en la gestión interna de RES. El resultado de las mismas ha permitido verificar a través de un índice, los avances en cada establecimiento y evaluar también el impacto de las actividades realizadas.

(ix) Guía de Señalética para la Gestión de Residuos de Establecimientos de Salud. Se desarrolló una guía con el fin de brindar una herramienta que permita a los hospitales organizar mediante la misma, el manejo interno de los residuos.

(x) Herramienta para Diagnóstico y Gestión de Residuos Químicos Peligrosos en Establecimientos de Salud. Se ha desarrollado una herramienta que permitirá conocer cuáles son los químicos que utilizan los establecimientos de salud argentinos y cómo se utilizan, información que será utilizada para la elaboración de recomendaciones y estrategias para este tipo de residuos.

(xi) Herramienta para incluir Criterios de Valoración para Compras Públicas Sustentables. Se recomienda incorporar los criterios de compras sustentables a los criterios de evaluación y valorización utilizados en los pliegos de compra, para aplicarlos en el análisis de las ofertas.



- (xii) Matriz Ponderada de Evaluación de Gestión de Residuos de Establecimientos de Salud sin internación (2017).
- (xiii) Desarrollo del Curso Virtual Introductorio de Gestión Integral de Residuos en Establecimientos de Salud.
- (xiv) Matriz Ponderada de Evaluación de Higiene y Seguridad de Establecimientos de Salud.
- (xv) Desarrollo de la Red de Trabajo del Área Técnica de Salvaguarda Ambiental en la Plataforma virtual de Salud.

10.1.2 Antecedentes Área Técnica de Salvaguarda Social

La conformación del área de Salvaguarda Social dentro de la DGPFE permitió no sólo una mirada integral que asegura la coordinación de proyectos para no generar una superposición de trabajo, sino también construir una estrategia propia de manera transversal.

Actualmente, la Salvaguarda indígena trabaja con las 24 jurisdicciones de Argentina, centrándose en la adecuación de cultural de las acciones de los proyectos. La estrategia de trabajo se ha centrado en el desarrollo de los siguientes instrumentos y acciones:

- a) Evaluaciones sociales (actualizables cada dos años) que permiten identificar las condiciones socio sanitarias de los pueblos originarios de cada provincia y que son refrendadas por referentes indígenas.
- b) Planes para Pueblos Indígenas (PPI), planificaciones provinciales anuales donde se integran las acciones destinadas a pueblos originarios de los distintos programas y proyectos tanto nacionales como provinciales. Los cuales también son consultados y refrendados a referentes indígenas.
- c) Plan para Grupos Vulnerables (PGV)⁵³, es un documento que establece conceptos, procedimientos, y guías para la gestión, con el objetivo de potenciar los impactos positivos, y la prevención y mitigación necesarias para minimizar los impactos negativos.

Asimismo, se han llevado a cabo en el marco de la Salvaguarda una serie de acciones que han contribuido al fortalecimiento tanto del nivel institucional como poblacional:

- 1) Apoyo a la constitución de Unidades de Salud Indígena provinciales

53

Disponible

en:

http://www.ufisalud.gov.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=506:plan-para-grupos-vulnerables-programa-sumar-birf-ar-8853&catid=27&Itemid=179



- 2) Promoción de la adecuación intercultural de establecimientos de salud.
- 3) Capacitación a tomadores de decisión y equipo técnico a nivel provincial y
- 4) Realización de talleres con enfoque intercultural con participación de población originaria, diseñadas para evaluar las necesidades y problemáticas de los pueblos y que funcionan como un espacio de participación y consulta permanente.
- 5) Promoción de la incorporación de la variable étnica y de información de salud desagregada en registros de salud tanto provincial como nacional.
- 6) Apoyo a la incorporación de comunidades originarias dentro de las mesas de trabajo intersectorial de la red de municipios de la Dirección Ciudades, Municipios y Comunidades Saludables.
- 7) Talleres de prevención de enfermedades y de promoción de la salud.
- 8) Adecuación cultural de programas nacionales y provinciales.

10.2 Fortalecimiento Institucional

10.2.1 Designación de Referentes de Salvaguarda Ambiental y Social

En el MGA y MPPI del SUMAR, se incorporó como requisito dentro de una serie de condiciones para ingresar al Proyecto, la designación de un Referente Provincial de Salvaguarda Ambiental / Salud Ambiental y de un Referente Provincial de Salvaguarda Social / Salud Indígena, reconociendo la necesidad de las mismas para avanzar con la estrategia.

De este modo, se fortalecen las capacidades provinciales para la Gestión Ambiental y Social, considerando que se contará con la rectoría en parte del Ciclo de Gestión Integral de los Residuos (para mejorar criterios de gestión de RES) y articular con otras áreas de gobierno para asegurar una gestión ambiental integral, que contribuya a reducir el impacto ambiental de los Establecimientos de Salud; y posibilitando desde el punto de vista social que los beneficios del proyecto alcancen a las poblaciones más vulnerables incorporando, cuando sea necesario, las acciones específicas del proyecto a los PPI existentes.



10.2.2 Planes de Acción Provinciales de Salud Ambiental

La presentación de Planes de Acción Provinciales de Salud Ambiental es parte de una serie de condiciones para mantener el estado de participantes dentro del SUMAR⁵⁴, asistiendo en su implementación a los referentes o las unidades específicas.

Se trabaja en el fortalecimiento de los MSP a través de la asistencia técnica, a los Referentes Provinciales o las Unidades de Salud Ambiental, en el desarrollo e implementación de Planes de Acción Provincial en Gestión Ambiental, destacando a la adecuada gestión de residuos en los establecimientos de salud provinciales, articulado con otras áreas del gobierno provincial (área de Ambiente, por ejemplo).

Este cuenta con los aspectos detallados según el Modelo de Plan de Acción Provincial⁵⁵, donde se destacan:

- Capacitación del personal del Ministerio de Salud provincial y áreas de gobierno que articulen en aspectos de gestión ambiental y HyS.
- Definición de herramientas a implementar, permitiendo el seguimiento y comparabilidad a nivel provincial.
- Monitoreo y evaluación de Establecimientos de Salud provinciales.

10.2.3 Planes de Pueblos Indígenas (PPI)

El objetivo de los **PPI** es incentivar la planificación de acciones de salud para pueblos indígenas de manera articulada entre los distintos programas nacionales y provinciales. **Los Planes de Pueblos Indígenas (PPI) tienen como objetivo:** a) evitar, reducir lo más posible, mitigar o compensar los efectos negativos causados el proyectos a las Comunidades Indígenas de manera culturalmente apropiada; y/o b) facilitar que las Comunidades Indígenas reciban los beneficios de manera apropiada e inclusiva desde el punto de vista intergeneracional y de género; y evitar que involuntariamente las mismas induzcan a la desigualdad, limitando los beneficios a los elementos más fuertes de la comunidad. La confección de los PPI es responsabilidad del personal designado para tal fin por el MSP y los referentes de aquellos programas y proyectos que activan la salvaguarda social. Los PPI son consultados por las autoridades provinciales con los líderes indígenas a nivel provincial.

Dicho **PPI** propone una labor secuencial y continua de duración bianual, basada en el diseño y ejecución de tres tipos de planificaciones. Dos de ellas correspondientes al trabajo a nivel de efectores, y una referida a las acciones provinciales que se realizan en el marco de los proyectos, incluyendo las acciones de comunicación. En el caso de requerir

⁵⁴ Las condiciones de permanencia se detallan en el documento del Proyecto.

⁵⁵ Disponible en:

http://www.ufisalud.gov.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=440:modelo-de-plan-de-accion-provincial&catid=26&Itemid=174



incorporar acciones a nivel provincial, se realizará a través de los PPI y mediante los mecanismos existentes.

10.3 Responsabilidades

Secretaría de Acceso a la Salud: de ellos depende las condiciones a las especificaciones técnicas de las vacunas a adquirir.

Coordinación de Logística de la SAS: de ellos depende el proceso de logística y despliegue de vacunas, que fue descrito en el apartado 4.4.

Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (DICEI): de ellos depende la Vigilancia de Enfermedades Inmunoprevenibles, la elaboración de recomendaciones, manuales y lineamientos, con información para equipos de salud, vacunadores y profesionales; y la elaboración de lineamientos, pautas, fichas de notificación e información sobre vacunación segura.

Secretaría de Gestión Administrativa: de ellos dependen los procesos de adquisiciones de vacunas, y la formulación y monitoreo de los aspectos ambientales y sociales.

Unidad de gabinete de asesores, Dirección de Comunicación Institucional y Prensa: de ellos dependen todos los aspectos asociados de la comunicación y difusión de la información precisa y oportuna confeccionada por las áreas técnicas.

Ministerios de Salud Provinciales (MSP): de ellos dependen los establecimientos de salud y centros de vacunación que generan los riesgos y el potencial impacto ambiental negativo asociados a los residuos. Son los responsables de establecer la rectoría en la materia de gestión de Residuos de Establecimientos de Salud (RES), y para ello el equipo técnico de Salvaguarda Ambiental de la Dirección General de Proyectos con Financiamiento Externo (DGPFE) trabaja directamente con los MSP, concionando, capacitando y brindando asistencia técnica sobre las directrices y acciones propuestas. En este sentido, los Referentes de Salvaguarda Ambiental de las jurisdicciones, y los consecuentes Planes de Acción Provinciales, presentan un fortalecimiento en las capacidades en la materia.

Jefas y Jefes PAI: de ellos depende la distribución jurisdiccional de las vacunas, así como las funciones y responsabilidades de los Gobiernos subnacionales en la administración de las vacunas a través de centros comunitarios y oficinas del Gobierno local.



11. Anexos

- I. Abreviaturas y siglas
- II. Plan de Gestión Ambiental y Social (PGAS)
- III. Plan de Control de Infecciones y Gestión de Residuos (PCIGR)
- IV. Lista de recursos: Orientación COVID-19



I. Abreviaturas y siglas

AEE	Aparatos eléctricos y electrónicos
ANDIS	Agencia Nacional de Discapacidad
ANMAT	Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología
ASI	Agentes Sanitarios Indígenas
AT	Asistencia Técnica
ATSA	Área Técnica de Salvaguarda Ambiental
ATSS	Área Técnica de Salvaguarda Social
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
BIRF	Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento
BSL	Nivel de Bioseguridad de Laboratorios
BPII	Buenas Prácticas Internacionales de la Industria
CAF	Corporación Andina de Fomento
CoNaSeVa	Comisión Nacional de Seguridad en Vacunas
COVID-19	Enfermedad por Coronavirus 2019
DGPFE	Dirección General de Proyectos con Financiamiento Externo
DICEI	Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles
EAS	Estándar Ambiental y Social
ECP	Equipo de coordinación del Proyecto
EIAS	Evaluación del Impacto Ambiental y Social
EPP	Equipo de Protección Personal
ESAVI	Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización
FA	Financiamiento adicional del proyecto de emergencia para la prevención y manejo de la enfermedad por COVID-19 en la República Argentina.
FESP	Funciones Esenciales y Programas de Salud Pública
FFAA	Fuerzas Armadas
GMASS	Guías de Medio Ambiente, Salud y Seguridad del Grupo del Banco Mundial



HyS	Higiene y Seguridad
IAS	Instalación de Atención de la Salud
IFC	International Finance Corporation (Corporación Financiera Internacional)
INAI	Instituto Nacional de Asuntos Indígenas
INDEC	Instituto Nacional de Estadística y Censo
LGTBI+	Acrónimo relativo a personas lesbianas, gays, trans, bisexuales y demás denominaciones referentes a la diversidad afectivo-sexual y de género.
MAS	Marco Ambiental y Social del Banco Mundial
MAYDS	Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible de la Nación
MGA	Marco de Gestión Ambiental
MGAS	Marco de Gestión Ambiental y Social
MQR	Mecanismo de atención de quejas y reclamos, y rendición de cuentas
MSN	Ministerio de Salud de Nación
MSP	Ministerio de Salud Provincial o de la CABA
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OIT	Organización Internacional del Trabajo
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPDS	Organismo Provincial para el Desarrollo Sostenible.
OPS	Organización Panamericana de la Salud
OSHA	Occupational Safety and Health Administration (Administración de Seguridad y Salud Ocupacional)
PAI	Programa Ampliado de Inmunizaciones
PAMI	Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados
PCAS	Plan de Compromiso Ambiental y Social
PCIGR	Plan de Control de Infecciones y Gestión de Residuos
PEV	"Plan Estratégico para la vacunación contra la COVID-19 en Argentina" - Plan Estratégico Nacional de Vacunación



PGAS	Plan de Gestión Ambiental y Social
PGMO	Procedimientos de Gestión de la Mano de Obra
PGV	Plan para Grupos Vulnerables
PNSPI	Programa Nacional de Salud para Pueblos Indígenas
PPI	Plan para Pueblos Indígenas
PPPI	Plan de Participación de las Partes Interesadas
REDCAP	REDCap es una plataforma utilizada por el MSN para crear y administrar encuestas y bases de datos en línea. https://redcap.msal.gov.ar/
REGU	Residuos Especiales de Generación Universal
RES	Residuos de Establecimientos de Salud
SAS	Secretaría de Acceso a la Salud
SAyDS	Secretaría de Ambiente y Desarrollo Sustentable (Actual Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible de la Nación)
SICyM	Secretaría de Industria, Comercio y Minería
SISA	Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentina
SMIS	Sistema de Monitoreo de Insumos Sanitarios
SNVS	Sistema Nacional de Vigilancia en Salud
SSO	Salud y Seguridad Ocupacional
SRT	Superintendencia de Riesgos del Trabajo



II. Plan de Gestión Ambiental y Social (PGAS)

1. Introducción

El Plan de Gestión Ambiental y Social (PGAS) que se presenta a continuación, resume cómo se gestionarán los riesgos e impactos ambientales y sociales durante el ciclo de vida del proyecto. El Plan de Control de Infecciones y Gestión de Residuos forma parte del PGAS, en articulación con el Plan de Participación de las Partes Interesadas (PPPI) y el Procedimiento de Gestión de la Mano de Obra (PGMO).

El equipo de consultores técnicos de las Áreas Técnicas de Salvaguarda Ambiental y Social de la DGPFE, debe velar por el cumplimiento de los requisitos ambientales y sociales para la preparación, aprobación y ejecución de los programas y proyectos con financiamiento externo de acuerdo con las normativas aplicables, mantenido en el ECP la responsabilidad del cumplimiento de la planificación en relación a las actividades sustantivas del Proyecto, garantizando los recursos oportunos y suficientes, en articulación con los MSP y con los Referentes Provinciales (salvaguarda ambiental y social) designados.

Los MSP en articulación con los Referentes Provinciales (salvaguarda ambiental y social) designados, deberán incorporar los aspectos relacionados al proyecto en los Planes de Acción Provinciales.

2. Arreglos institucionales, responsabilidad y fortalecimiento de la capacidad

2.1 Antecedentes Áreas Técnicas de Salvaguardas

En 2016, se transfirieron a la UFI-S las funciones y competencias de las Salvaguardas Ambiental y Social, incorporando los equipos técnicos para trabajar con las salvaguardas de todos los proyectos con financiamiento internacional, ampliando su capacidad de trabajo e impacto. Actualmente con la nueva estructura del Ministerio de Salud, mediante la Decisión Administrativa N°457/2020, la Dirección General de Programas con Financiamiento Externo (DGPFE), debe velar por el cumplimiento de los requisitos ambientales y sociales para la preparación, aprobación y ejecución de los programas y proyectos con financiamiento externo de acuerdo con las normativas aplicables, en articulación con las áreas correspondientes.

El equipo técnico que conforman las Salvaguardas viene trabajando desde el año 2007 en las salvaguardas del "Proyecto Funciones Esenciales y Programas de Salud Pública I (FESP)" (BIRF N°7412), "Proyecto de Emergencia H1N1" (BIRF N°7843), "Proyecto Funciones Esenciales y Programas de Salud Pública FESP II" (BIRF N°7993), "Proyecto de Desarrollo de Seguros Provinciales de Salud-SUMAR" (BIRF N°8062) y financiamiento adicional del "Proyecto de Desarrollo de Seguros Provinciales de Salud- SUMAR" (BIRF N°8516). Actualmente, se continúan ejecutando las actividades correspondientes a los Marcos de Gestión de los proyectos, "Protección de la Población Vulnerable contra las Enfermedades Crónicas no Trasmisibles (BIRF N°8508) y en el SUMAR (BIRF N°8853). Asimismo, ambas salvaguardas se encuentran trabajando en la adecuación de proyectos con otros organismos de financiamiento internacional, como el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), el Banco de Desarrollo FONPLATA y el Banco Centroamericano de Integración Económica (BCIE).



En líneas generales, se considera que el Ministerio de Salud ha adquirido notable experiencia en el cumplimiento de los requisitos ambientales y sociales de los organismos con financiamiento internacional para sus proyectos y que las mismas no revisten grado de dificultad dado el abordaje intersectorial con que se trata la temática desde el estado nacional.

2.1.1 Antecedentes Área Técnica de Salvaguarda Ambiental

En el marco de los proyectos previamente mencionados, el Área Técnica de Salvaguarda Ambiental (ATSA) ha trabajado en⁵⁶:

- (i) Revisiones Iniciales Ambientales (RIAs) en cuatro Laboratorios dependientes del Ministerio de Salud de la Nación. Las revisiones contienen recomendaciones que están siendo implementadas. Se han presentado los resultados de las revisiones al personal de los laboratorios y a otros actores involucrados en la temática, y se han realizado también las jornadas de capacitaciones previstas.
- (ii) Inclusión de Planes de Gestión Ambiental y Social de Obra (PGAS-O) en las licitaciones, donde se contemplen todos los aspectos ambientales y las medidas de prevención y mitigación según se establezcan en una matriz de aspecto – impacto – medidas de prevención y mitigación de impactos.
- (iii) Diagnóstico de la Gestión de Residuos de Establecimientos de la Salud (RES) en hospitales localizados en todas las provincias del país.
- (iv) Planes de Acción-Adecuación en Gestión de Residuos de Establecimientos de Salud en hospitales situados en todo el territorio nacional.
- (v) Relevamiento del Marco Legal Ambiental de las 23 provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Anualmente se actualiza la legislación en gestión de residuos hospitalarios vigente a nivel provincial: <http://www.legislad.gov.ar/atlas/categorias/residuos.html> y municipal en caso de corresponder.
- (vii) Actualización de la Guía Argentina Para La Gestión Racional De Residuos De Campañas Y Centros De Vacunación (2018).
- (viii) Matriz Ponderada de Evaluación de Gestión de Residuos de Establecimientos de Salud. Desde el año 2010 se implementa una herramienta para la evaluación de la gestión de residuos de establecimientos de salud, que ha sido probada y actualizada desde entonces. Con ella se realiza la evaluación de los progresos en la gestión interna de RES. El resultado de las mismas ha permitido verificar a través de un índice, los avances en cada establecimiento y evaluar también el impacto de las actividades realizadas.
- (ix) Guía de Señalética para la Gestión de Residuos de Establecimientos de Salud. Se desarrolló una guía con el fin de brindar una herramienta que permita a los hospitales organizar mediante la misma, el manejo interno de los residuos.

⁵⁶ Herramientas disponibles en:

http://www.ufisalud.gov.ar/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=26&Itemid=174&limits_tart=0



- (x) Herramienta para Diagnóstico y Gestión de Residuos Químicos Peligrosos en Establecimientos de Salud. Se ha desarrollado una herramienta que permitirá conocer cuáles son los químicos que utilizan los establecimientos de salud argentinos y cómo se utilizan, información que será utilizada para la elaboración de recomendaciones y estrategias para este tipo de residuos.
- (xi) Herramienta para incluir Criterios de Valoración para Compras Públicas Sustentables. Se recomienda incorporar los criterios de compras sustentables a los criterios de evaluación y valorización utilizados en los pliegos de compra, para aplicarlos en el análisis de las ofertas.
- (xii) Matriz Ponderada de Evaluación de Gestión de Residuos de Establecimientos de Salud sin internación (2017).
- (xiii) Desarrollo del Curso Virtual Introductorio de Gestión Integral de Residuos en Establecimientos de Salud.
- (xiv) Matriz Ponderada de Evaluación de Higiene y Seguridad de Establecimientos de Salud.
- (xv) Desarrollo de la Red de Trabajo del Área Técnica de Salvaguarda Ambiental en la Plataforma virtual de Salud.
- (xiii) Desarrollo del Curso Virtual Introductorio de Gestión de Higiene y Seguridad en Establecimientos de Salud.

2.1.2 Antecedentes Área Técnica de Salvaguarda Social

La conformación del área de Salvaguarda Social dentro de la DGPFE permitió no sólo una mirada integral que asegura la coordinación de proyectos para no generar una superposición de trabajo, sino también construir una estrategia propia de manera transversal.

Actualmente, la Salvaguarda indígena trabaja con las 24 jurisdicciones de Argentina, centrándose en la adecuación de cultural de las acciones de los proyectos. La estrategia de trabajo se ha centrado en el desarrollo de los siguientes instrumentos y acciones:

- a) Evaluaciones sociales (actualizables cada dos años) que permiten identificar las condiciones socio sanitarias de los pueblos originarios de cada provincia y que son refrendadas por referentes indígenas.
- b) Planes para Pueblos Indígenas (PPI), planificaciones provinciales anuales donde se integran las acciones destinadas a pueblos originarios de los distintos programas y proyectos tanto nacionales como provinciales. Los cuales también son consultados y refrendados a referentes indígenas.
- c) Plan para grupos Vulnerables (PGV)⁵⁷, es un documento que establece conceptos, procedimientos, y guías para la gestión, con el objetivo de potenciar los impactos positivos, y la prevención y mitigación necesarias para minimizar los impactos negativos.

⁵⁷ Disponible en: http://www.ufisalud.gov.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=506:plan-para-grupos-vulnerables-programa-sumar-birf-ar-8853&catid=27&Itemid=179



Asimismo, se han llevado a cabo en el marco de la Salvaguarda una serie de acciones que han contribuido al fortalecimiento tanto del nivel institucional como poblacional:

- 1) Apoyo a la constitución de Unidades de Salud Indígena provinciales
- 2) Promoción de la adecuación intercultural de establecimientos de salud.
- 3) Capacitación a tomadores de decisión y equipo técnico a nivel provincial y
- 4) Realización de talleres con enfoque intercultural con participación de población originaria, diseñadas para evaluar las necesidades y problemáticas de los pueblos y que funcionan como un espacio de participación y consulta permanente.
- 5) Promoción de la incorporación de la variable étnica y de información de salud desagregada en registros de salud tanto provincial como nacional.
- 6) Apoyo a la incorporación de comunidades originarias dentro de las mesas de trabajo intersectorial de la red de municipios de la Dirección Ciudades, Municipios y Comunidades Saludables.
- 7) Talleres de prevención de enfermedades y de promoción de la salud.
- 8) Adecuación cultural de programas nacionales y provinciales.

2.2 Fortalecimiento Institucional

Designación de Referentes de Salvaguarda Ambiental y Social

En el MGA y MPPI del SUMAR, se incorporó como requisito dentro de una serie de condiciones para ingresar al Proyecto, la designación de un Referente Provincial de Salvaguarda Ambiental / Salud Ambiental y de un Referente Provincial de Salvaguarda Social / Salud Indígena, reconociendo la necesidad de las mismas para avanzar con la estrategia.

De este modo, se fortalecen las capacidades provinciales para la Gestión Ambiental y Social para la ejecución del FA, considerando que se contará con la rectoría en parte del Ciclo de Gestión Integral de los Residuos (para mejorar criterios de gestión de RES) y articular con otras áreas de gobierno para asegurar una gestión ambiental integral, que contribuya a reducir el impacto ambiental de los Establecimientos de Salud; y posibilitando desde el punto de vista social que los beneficios del proyecto alcancen a las poblaciones más vulnerables incorporando, cuando sea necesario, las acciones específicas del proyecto a los PPI existentes.

Planes de Acción Provinciales de Salud Ambiental

La presentación de Planes de Acción Provinciales de Salud Ambiental es parte de una serie de condiciones para mantener el estado de participantes dentro del SUMAR⁵⁸, asistiendo en su

⁵⁸ Las condiciones de permanencia se detallan en el documento del Proyecto.



implementación a los referentes o las unidades específicas. Dicha condición se mantiene vigente y resultará beneficiosa para el presente FA.

Se trabaja en el fortalecimiento de los MSP a través de la asistencia técnica, a los Referentes Provinciales o las Unidades de Salud Ambiental, en el desarrollo e implementación de Planes de Acción Provincial en Gestión Ambiental, destacando a la adecuada gestión de residuos en los establecimientos de salud provinciales, articulado con otras áreas del gobierno provincial (área de Ambiente, por ejemplo).

Este cuenta con los aspectos detallados según el Modelo de Plan de Acción Provincial⁵⁹, donde se destacan:

- Capacitación del personal del Ministerio de Salud provincial y áreas de gobierno que articulen en aspectos de gestión ambiental y HyS.
- Definición de herramientas a implementar, permitiendo el seguimiento y comparabilidad a nivel provincial.
- Monitoreo y evaluación de Establecimientos de Salud provinciales.

Planes de Pueblos Indígenas (PPI)

El objetivo de los **PPI** es incentivar la planificación de acciones de salud para pueblos indígenas de manera articulada entre los distintos programas nacionales y provinciales. **Los Planes de Pueblos Indígenas (PPI) tienen como objetivo:** a) evitar, reducir lo más posible, mitigar o compensar los efectos negativos causados el proyectos a las Comunidades Indígenas de manera culturalmente apropiada; y/o b) facilitar que las Comunidades Indígenas reciban los beneficios de manera apropiada e inclusiva desde el punto de vista intergeneracional y de género; y evitar que involuntariamente las mismas induzcan a la desigualdad, limitando los beneficios a los elementos más fuertes de la comunidad. La confección de los PPI es responsabilidad del personal designado para tal fin por el MSP y los referentes de aquellos programas y proyectos que activan la salvaguarda social. Los PPI son consultados por las autoridades provinciales con los líderes indígenas a nivel provincial.

Dicho **PPI** propone una labor secuencial y continua de duración bianual, basada en el diseño y ejecución de tres tipos de planificaciones. Dos de ellas correspondientes al trabajo a nivel de efectores, y una referida a las acciones provinciales que se realizan en el marco de los proyectos, incluyendo las acciones de comunicación.

El PPI de las jurisdicciones ha sido actualizado en el marco de la ejecución del proyecto original, incorporando las acciones a nivel provincial, relacionadas con la prevención y el manejo de la pandemia. Del mismo modo, las jurisdicciones han implementado el PEV, elaborando sus planes provinciales de vacunación, contemplando a la población indígena dentro de las poblaciones vulnerables.

⁵⁹ Disponible en: http://www.ufisalud.gov.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=440:modelo-de-plan-de-accion-provincial&catid=26&Itemid=174



2.3 Responsabilidades

Secretaría de Acceso a la Salud: de ellos depende las condiciones a las especificaciones técnicas de las vacunas a adquirir.

Coordinación de Logística de la SAS: de ellos depende el proceso de logística y despliegue de vacunas, que fue descrito en el apartado 4.4.

Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (DICEI): de ellos depende la Vigilancia de Enfermedades Inmunoprevenibles, la elaboración de recomendaciones, manuales y lineamientos, con información para equipos de salud, vacunadores y profesionales; y la elaboración de lineamientos, pautas, fichas de notificación e información sobre vacunación segura.

Secretaría de Gestión Administrativa: de ellos dependen los procesos de adquisiciones de vacunas, y la formulación y monitoreo de los aspectos ambientales y sociales.

Unidad de gabinete de asesores, Dirección de Comunicación Institucional y Prensa: de ellos dependen todos los aspectos asociados de la comunicación y difusión de la información presida y oportuna confeccionada por las áreas técnicas.

Ministerios de Salud Provinciales (MSP): de ellos dependen los establecimientos de salud y centros de vacunación que generan los riesgos y el potencial impacto ambiental negativo asociados a los residuos. Son los responsables de establecer la rectoría en la materia de gestión de Residuos de Establecimientos de Salud (RES), y para ello el equipo técnico de Salvaguarda Ambiental de la Dirección General de Proyectos con Financiamiento Externo (DGPFE) trabaja directamente con los MSP, concieniciando, capacitando y brindando asistencia técnica sobre las directrices y acciones propuestas. En este sentido, los Referentes de Salvaguarda Ambiental de las jurisdicciones, y los consecuentes Planes de Acción Provinciales, presentan un fortalecimiento en las capacidades en la materia.

Jefas y Jefes PAI: de ellos depende la distribución jurisdiccional de las vacunas, así como las funciones y responsabilidades de los Gobiernos subnacionales en la administración de las vacunas a través de centros comunitarios y oficinas del Gobierno local;

Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (DICEI)

Dado el contexto de vacunación actual respecto a las nuevas vacunas incorporadas contra COVID 19 se ha visto incrementado el descarte de residuos provenientes de las mismas, así como de elementos de protección personal utilizados en la campaña. En Argentina se encuentra vigente la última actualización de Guía Argentina para la Gestión Racional de Residuos en campañas y centros de vacunación realizada por el Área de Bioseguridad DICEI en conjunto con el Área Técnica de Salvaguarda Ambiental DGPFE del Ministerio de Salud de la Nación.

Para reforzar el trabajo realizado, así como el trabajo en proceso, la DICEI solicita a las jurisdicciones el reporte semanal de descarte de dosis COVID. Se ha comenzado a trabajar para que el reporte de descartes sea en forma on-line, sistematizando y agilizando de esta forma la información, su disponibilidad y transparencia.



Se ha continuado la capacitación en cuanto a la gestión de residuos generados en la vacunación, y se responde a demanda sobre nuevas capacitaciones. Dada la importancia de la correcta segregación y gestión de residuos peligrosos se continuará con la capacitación en marcha.

Por otro lado se les solicitará a los jefes de cada jurisdicción una actualización en cuanto al estado de situación la gestión de los residuos peligrosos, incluyendo un detalle del peso/volumen estimado de residuos biopatogénicos y químicos peligrosos generados en los últimos meses, así como el listado de los transportistas y operadores de residuos peligrosos habilitados con los que trabajen actualmente, indicando la forma de contratación, el tipo de tratamiento para cada tipo de residuo y de ser posible la capacidad instalada de cada operador.



Cuadro 1. Riesgos ambientales y sociales, y medidas de mitigación durante la etapa de planificación y diseño⁶⁰

Actividades clave	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsabilidades	Cronograma
Identificar el tipo, la ubicación y la escala del establecimiento de atención de la salud o de las instalaciones que se utilizarán para la distribución de las vacunas.	<p>Generación de residuos de establecimientos de salud: en ellos se generan residuos del tipo peligroso (en particular biopatogénicos y residuos químicos incluyendo los vinculados a las actividades de vacunación)</p> <p>Generación de RES en Establecimientos de salud formales o centros de vacunación instalados para la campaña.</p>	<p>Se trabajará en la mejora de la gestión interna de residuos y en la responsabilidad del generador de dar adecuado tratamiento y disposición final a los RES generados.</p> <p>En este sentido se mantendrá la implementación de la vigente actualización de la Guía Argentina para la Gestión Racional de Residuos en campañas y centros de Vacunación realizada por el Área de Bioseguridad DICEI en conjunto con el Área Técnica de Salvaguarda Ambiental DGPFE del Ministerio de Salud de la Nación.</p>	MSP	Según PEV
Identificar si se necesita una nueva construcción, una ampliación, modernización o rehabilitación.	El FA no financia obras de infraestructura	No aplica	No aplica	No aplica
Identificar si se necesitan obras secundarias e instalaciones conexas, como rutas de acceso, materiales de construcción, suministro de agua y electricidad, sistema de desagüe.	El FA no financia obras de infraestructura	No aplica	No aplica	No aplica
Identificar si se necesita adquirir tierras y activos (incluida la adquisición de activos ya existentes, como	El FA no financia la adquisición de tierras y/o activos existentes.	No aplica	No aplica	No aplica

⁶⁰ El costeo se contempla en el apartado 7.



Actividades clave	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsabilidades	Cronograma
hostales o estadios, para albergar posibles pacientes).				
Identificar las instalaciones de manejo de RES <i>in situ</i> y externas, las rutas de transporte de desechos y los proveedores de dicho servicio.	Instalaciones y procesos inadecuados para el tratamiento de RES.	<p>El PEV estableció que, antes del inicio de la campaña de vacunación, cada provincia debe prever la recolección, transporte y disposición final seguros de los desechos con un aumento del 130% en comparación con todo el Calendario Nacional.</p> <p>Para el manejo de RES, el PEV establece que las provincias deben cumplir con la legislación nacional sobre Residuos Peligrosos, la Guía para el Manejo Racional de Residuos de Campañas y Centros de Vacunación y con la notificación de descarte de dosis de vacuna</p> <p>Desarrollo e implementación de los Planes Anuales Ambientales jurisdiccionales,</p> <p>Se continuará con la evaluación con la Matriz ponderada de gestión de RES, lo que permite una correcta evaluación en cuanto a la segregación, recolección, almacenamiento, transporte y tratamiento de RES.</p> <p>Estrategia de capacitación presencial (cuando sea posible), y virtual en la Plataforma Virtual de Salud</p>	<p>MSP</p> <p>MSP</p> <p>MSP</p> <p>MSP</p> <p>DGPFE</p>	<p>Según PEV</p> <p>Según PEV</p> <p>Anual</p> <p>Según Plan de Acción Ambiental jurisdiccional</p> <p>Anual</p>
Identificar si se necesitarán movimientos transfronterizos de muestras, vacunas, especímenes, reactivos y materiales peligrosos.	Generación de Residuos por el Traslado internacional desde origen hacia Argentina de las vacunas	Traslado desde el laboratorio de origen definido por Incoterms, normas internacionales de condiciones de entrega, con controles de cadena de frío y planes de contingencia	SAS	Según PEV
Identificar si se necesitará mano de obra y el tipo de	El FA será implementado por funcionarios públicos, y habrá: a) Trabajadores Directos (por ejemplo, especialistas que se contraten para fortalecer al	El FA cuenta con documento autónomo, referido a trabajo y condiciones laborales, con los Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO). El PGMO cuenta con un mecanismo	MSN	Mientras se ejecutó el FA



Actividades clave	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsabilidades	Cronograma
trabajadores que se requerirá para el proyecto.	ECP de la DGPFE, tal como el especialista social para la implementación y seguimiento del PPPI); y b) Trabajadores Contratados (que serán los consultores individuales o empleados por firmas consultoras que tendrán a cargo actividades de asistencia técnica/fortalecimiento previstas bajo el sub-componente 1.3 y componente 2).	de atención de quejas específicos para los trabajadores. En todos los casos, el Ministerio de Salud asegurará que todos los trabajadores tengan acceso a dicho mecanismo, sin perjuicio de que los trabajadores puedan acceder a los procedimientos administrativos y/o jurídicos existentes en el marco de las leyes y regulaciones existentes.		
Identificar si se necesita contar con personal de seguridad durante la construcción o la operación del establecimiento de salud.	El FA no financia obras de infraestructura	No aplica	No aplica	No aplica
Diseño del establecimiento de atención de la salud: Aspectos generales.	El FA no financia obras de infraestructura	No aplica	No aplica	No aplica
Diseño del establecimiento de atención de la salud: Consideración de un tratamiento diferenciado para grupos de mayor sensibilidad o vulnerables (adultos mayores, personas con comorbilidades y niños pequeños) y para las personas con discapacidades.	El FA no financia obras de infraestructura	No aplica	No aplica	No aplica
El diseño del establecimiento debe reflejar los requisitos del tratamiento, entre ellos, el	El FA no financia obras de infraestructura	No aplica	No aplica	No aplica



Actividades clave	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsabilidades	Cronograma
triaje, el aislamiento o la cuarentena.				
En el diseño se deben tener en cuenta los arreglos referidos a la morgue.	El FA no financia obras de infraestructura	No aplica	No aplica	No aplica
Identificar las necesidades en cuanto a la implementación de una campaña eficaz de comunicación sobre la vacunación, lo que abarca la difusión adaptada a diferentes grupos (incluidos los menos favorecidos y vulnerables), con distintos socios.	Riesgos asociados a una comunicación incompleta para reducir las dudas respecto a la vacunación y proporcionar información a los grupos vulnerables	A nivel nacional, se elaboraron materiales de comunicación internos (para el Gobierno) y externos (para la comunidad) para todos los canales de los medios de comunicación y se coordinaron con todos los asociados estratégicos. El MSN adaptó este material para sus jurisdicciones. A nivel nacional y subnacional, toda la información de las consultas se recopila y analiza para que se puedan desarrollar las acciones necesarias en respuesta.	MSN y MSP	Según PEV
Evaluar la capacidad del Prestatario para establecer un sistema eficaz de monitoreo de la temperatura en la cadena de frío de las vacunas.	El almacenamiento y la manipulación incorrectos de las vacunas pueden disminuir su potencia y generar respuestas inmunitarias inadecuadas en los pacientes y baja protección contra la enfermedad.	En el apartado 4.4 del MGAS se presentan las medidas tomadas para identificar el control de la temperatura en la cadena de frío de las vacunas y su trazabilidad, en línea con las orientaciones de la OMS sobre el monitoreo de la temperatura ⁶¹ y el conjunto de instrumentos de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) referidos al almacenamiento y la manipulación de vacunas ⁶² .	SAS	Según suministro de vacunas
Evaluar la capacidad del Prestatario para monitorear los eventos adversos	Capacidad insuficiente para garantizar la seguridad de la inmunización a través de la detección, la investigación y la respuesta a los eventos adversos	La vigilancia de eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVI) se realiza mediante el reporte al Ministerio de Salud de la Nación de los eventos que	MSP y MSN	Según PEV

⁶¹

Disponible

en:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/183583/WHO_IVB_15.04_eng.pdf;jsessionid=9F079AFFA760DBD35C08B13930268B01?sequence=1.

⁶² Disponible en: <https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/admin/storage/toolkit/index.html>.



Actividades clave	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsabilidades	Cronograma
posteriores a la inmunización de conformidad con las directrices de la OMS.	posteriores a la inmunización, y la presentación de los informes correspondientes.	ocurran en todo el país, que luego son analizados por la CoNaSeVa (Comisión Nacional de Seguridad en Vacunas) y para los que se toman medidas dependiendo del caso y según normativas vigentes nacionales e internacionales. Seguridad en vacunas-ESAVI		

Cuadro 2: Riesgos ambientales y sociales, y medidas de mitigación durante la etapa de operación⁶³

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsabilidades	Cronograma
Operación general del establecimiento de salud: Cuestiones referidas al ambiente.	Aumento en la generación de residuos que merecen tratamiento especial.	El PEV estableció que, antes del inicio de la campaña de vacunación, cada provincia debe prever la recolección, transporte y disposición final seguros de los desechos con un aumento del 130% en comparación con todo el Calendario Nacional.	MSP	Según PEV
		Para el manejo de RES, el PEV establece que las provincias deben cumplir con la legislación nacional sobre Residuos Peligrosos, la Guía para el Manejo Racional de Residuos de Campañas y Centros de Vacunación y con la notificación de descarte de dosis de vacuna	MSP	Según PEV
		Desarrollo e implementación de los Planes Anuales Ambientales jurisdiccionales,	MSP	Anual
		Se continuará con la evaluación con la Matriz ponderada de gestión de RES, lo que permite una correcta evaluación en cuanto a la segregación, recolección, almacenamiento, transporte y tratamiento de RES.	MSP	Según Plan de Acción Ambiental jurisdiccional
		Estrategia de capacitación presencial (cuando sea posible), y virtual en la Plataforma Virtual de Salud	DGPFE	Anual
		En el PCIGR se detallan los procedimientos que se implementarán para manejar los RES	DGPFE	Durante todo el FA

⁶³ El costeo se contempla en el apartado 7.



Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsabilidades	Cronograma
		Desde el MSN se cuenta con capacitaciones autoadministrados donde se abordan distintas temáticas y se hace enfoque en aspectos de bioseguridad, higiene y seguridad, gestión de RES y ambiente. https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/vacuna/equipos-salud/capacitacion	MSN y MSP	Durante todo el FA
Operación general del establecimiento de atención de la salud: Cuestiones referidas a la salud y seguridad ocupacional.	<ul style="list-style-type: none"> - Peligros físicos. - Peligros eléctricos y explosivos. - Incendios. - Uso de sustancias químicas. - Peligro ergonómico. 	En el PCIGR se detallan los procedimientos que se implementarán para controlar las infecciones y manejar los RES	DGPFE	Durante todo el FA
Operación del establecimiento de atención de la salud: Cuestiones vinculadas con la mano de obra.	El FA no financia mano de obra asociada a establecimientos de salud	No aplica	No aplica	No aplica
Operación del establecimiento de atención de la salud: Limpieza.	Riesgos de propagación de enfermedades infecciosas, específicamente la infección cruzada	Entre las mejores prácticas para evitar o minimizar la propagación de enfermedades infecciosas, específicamente la infección cruzada entre los establecimientos de salud y la comunidad, figura la de implementar una gestión integral. En el PCIGR se detallan los procedimientos que se implementarán para controlar las infecciones y manejar los RES en línea con las siguientes recomendaciones: <ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar al personal de limpieza los equipos, materiales y desinfectantes adecuados para esta tarea. • Revisar los sistemas de limpieza generales y capacitar al personal correspondiente sobre los procedimientos adecuados y la frecuencia con que deben aplicarlos en las zonas de alto tránsito o riesgo elevado. • En los casos en los que se requerirá personal para limpiar áreas que están contaminadas con COVID-19 o que pudieran estarlo, proporcionar a los encargados de la limpieza los EPP adecuados: batas o delantales, guantes, protección ocular (mascarillas, gafas o pantallas faciales), y botas o calzado 	MSP	Durante todo el FA



Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsabilidades	Cronograma
		<p>cerrado de trabajo. Si no se cuenta con los EPP adecuados, se debe proveer a los encargados de la limpieza las mejores alternativas disponibles.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Capacitar al personal de limpieza sobre cómo higienizarse adecuadamente (incluido el lavado de manos) antes, durante y después de las actividades de limpieza; cómo utilizar los EPP de forma segura (cuando sean necesarios) y cómo controlar los residuos (incluidos los EPP usados y los materiales de limpieza). 		
Operación del establecimiento de atención de la salud: Plan de Control de Infecciones y Manejo de Desechos.	Riesgos de propagación de enfermedades infecciosas, específicamente la infección cruzada	Entre las mejores prácticas para evitar o minimizar la propagación de enfermedades infecciosas, específicamente la infección cruzada entre los establecimientos de salud y la comunidad, figura la de implementar una gestión integral. En el PCIGR se detallan los procedimientos que se implementarán para controlar las infecciones y manejar los RES.	MSP	Durante todo el FA
Programa masivo de vacunación, que abarca la distribución de vacunas desde numerosos establecimientos (no solo de atención de la salud), con diversos vehículos y ubicaciones.	Riesgos asociados al incumplimiento de medidas de higiene y seguridad y gestión de RES en centros de vacunación ad-hoc.	En el PCIGR se detallan los procedimientos que se implementarán para controlar las infecciones y manejar los RES, tanto para establecimientos de salud tradicionales, como para centros de vacunación ad-hoc.	MSP	Durante todo el FA
Aumento en la Generación de RES: Reducción al mínimo, reutilización y reciclaje de desechos.	Inadecuada gestión y tratamiento de RES, con el potencial de generación de dioxinas, furanos y material particulado, en incineradores	En el PCIGR se detalla las acciones relacionadas al transporte, tratamiento y disposición de RES. Contemplando que los transportistas y operadores de residuos deben estar habilitados por la autoridad de aplicación competente, garantizando su idoneidad técnica, capacidad de procesamiento e historial de desempeño, así como la capacidad del operador. Si llegaran a detectarse deficiencias, deberán accionarse medidas correctivas de común acuerdo con el gobierno y/o los operadores.	MSP Gobiernos locales	Durante todo el FA



Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsabilidades	Cronograma
Adquisición, entrega e instalación de equipos para el almacenamiento y la manipulación de vacunas y equipos médicos asociados.	El FA no financia equipos para el almacenamiento y la manipulación de vacunas ni equipos médicos asociados	No aplica	No aplica	No aplica
El transporte de productos o insumos, incluida la entrega, el almacenamiento y la manipulación de vacunas, especímenes, muestras, reactivos e insumos médicos y farmacéuticos.	La COVID-19 se propaga a través de los conductores de los vehículos durante el transporte y la distribución de productos o insumos. Se producen accidentes durante el transporte de productos.	Se deben aplicar protocolos de higiene y limpieza adecuados. Durante el transporte, se debe exigir a los conductores que se laven las manos con frecuencia o se les debe proveer desinfectante de manos y enseñar cómo utilizarlo. En las GMASS (detalladas en el PCIGR) se pueden consultar las medidas para minimizar los impactos durante el transporte, incluso de materiales peligrosos.	MSP	Durante todo el FA
Separación, embalaje, identificación con colores y etiquetado de desechos.	Gestión inadecuada de RES	Los Centro de vacunación deben llevar a cabo una separación estricta de los RES en el punto de generación. Debe aplicarse el método adoptado internacionalmente (acorde la normativa local detallada en el MGAS) para el embalaje, la codificación con colores y el etiquetado de los RES, tal como se describe en el PCIGR.	MSP	Durante todo el FA
Recolección y transporte <i>in situ</i> .	Gestión inadecuada de RES	Los Centro de vacunación deben adoptar prácticas y procedimientos para retirar oportunamente los desechos debidamente embalados y etiquetados mediante el uso de los carros y las rutas designados. Debe realizarse la desinfección rutinaria de los instrumentos y los espacios correspondientes. Deben garantizarse la higiene y la seguridad del personal auxiliar sanitario, como el personal de limpieza, tal como se describe en el PCIGR.	MSP	Durante todo el FA
Almacenamiento de desechos.	Gestión inadecuada de RES	Los Centro de vacunación deben debe tener varias zonas de almacenamiento de RES diseñadas para diferentes tipos de residuos. Las zonas de almacenamiento deben mantenerse y desinfectarse adecuadamente. Los residuos biopatogénicos deben retirarse de la zona de almacenamiento dentro de las 24	MSP	Durante todo el FA



Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsabilidades	Cronograma
		horas, tal como se describe en el PCIGR, respondiendo a la normativa local detallada en el apartado 3 del MGAS.		
Transporte, tratamiento y disposición final de desechos	Gestión inadecuada de RES	Los transportistas y operadores de residuos deben estar habilitados por la autoridad de aplicación competente, garantizando su idoneidad técnica, capacidad de procesamiento e historial de desempeño, así como la capacidad del operador. Si llegan a detectarse deficiencias, deberán accionarse medidas correctivas de común acuerdo con el gobierno y/o los operadores, tal como se detalla en el PCIGR.	MSP Gobiernos locales	Durante todo el FA
Operación del establecimiento de atención de la salud: Movimiento transfronterizo de vacunas, especímenes, muestras, reactivos, equipos médicos y materiales infecciosos o peligrosos.	En el FA no se realiza movimiento transfronterizo de vacunas, especímenes, muestras, reactivos, equipos médicos y materiales infecciosos o peligrosos que involucren a los establecimientos de salud	No aplica	No aplica	No aplica
Operación de los activos adquiridos para albergar posibles pacientes con COVID-19.	En el FA no financia activos adquiridos para albergar posibles pacientes con COVID-19.	No aplica	No aplica	No aplica
Situaciones de emergencia.	Riesgos asociados a: <ul style="list-style-type: none"> - Derrames. - Exposición a sustancias infecciosas en el ámbito laboral. - Fugas accidentales de sustancias infecciosas o peligrosas en el ambiente. - Falla de las instalaciones de tratamiento de RES. - Incendios. - Otras situaciones de emergencia. 	Respecto a los riesgos del proceso de logística, tal como se detalla en el apartado 4.4 del MGAS se desarrollan Planes de contingencia y apoyo. Respecto a la seguridad laboral, en función de la normativa vigente referida a la Higiene y Seguridad en el trabajo, detallada en el apartado 3 del MGAS, se debe elaborar un plan, con el fin de llevar a cabo un correcto control de las condiciones y ambiente del trabajo. En lo que refiere al transporte, tratamiento y disposición final de RES, el marco normativo, descrito en el apartado 3 del MGAS,	MSN, MSP, autoridades de aplicación de la normativa específica.	Durante todo el FA



Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsabilidades	Cronograma
		exige la elaboración de planes de contingencia y emergencia en las distintas etapas.		
Arreglos referidos a la morgue.	En el FA no financia arreglos a la morgue.	No aplica	No aplica	No aplica
Campaña de vacunación: consideraciones sobre la comunicación y divulgación dirigidas a los grupos menos favorecidos o vulnerables.	Riesgos asociados a una comunicación incompleta para reducir las dudas respecto a la vacunación y proporcionar información a los grupos vulnerables	<p>A nivel nacional, se elaboraron materiales de comunicación internos (para el Gobierno) y externos (para la comunidad) para todos los canales de los medios de comunicación y se coordinaron con todos los asociados estratégicos. El MSN adaptó este material para sus jurisdicciones.</p> <p>A nivel nacional y subnacional, toda la información de las consultas se recopila y analiza para que se puedan desarrollar las acciones necesarias en respuesta.</p> <p>El PEV considera a la comunicación como la clave para mantener la confianza de la población. Para alcanzarla y mantenerla, la estrategia de comunicación debe brindar información oportuna, adecuada, validada y transparente. Se deben elaborar mensajes referidos a la importancia de la vacunación contra la COVID-19 como derecho y como obligación. Los mensajes deben dirigirse a la población objetivo, a los líderes comunitarios y a toda la comunidad.</p> <p>La metodología de comunicación propuesta por el PEV sigue un enfoque de riesgo y tiene como objetivo informar, en forma rápida y precisa, al equipo de salud, a la industria, a la comunidad y a los medios de comunicación.</p>	MSN y MSP	Según PEV
Participación de las partes interesadas: consideraciones sobre una divulgación de información sencilla, precisa, accesible y culturalmente apropiada; combatir la	Riesgos asociados a una participación y comunicación incompletas para la divulgación de información sencilla, precisa, accesible y culturalmente apropiada; combatir la desinformación, responder a las quejas.	El PPPI define un programa para la participación de las partes interesadas, incluida la divulgación de información pública y la consulta con actores relevantes, a lo largo de todo el ciclo del proyecto. Describe las formas en que el equipo del Proyecto se comunica con las partes interesadas e incluye un mecanismo por el cual las personas pueden plantear inquietudes, proporcionar	MSN y MSP	Durante todo el FA



Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsabilidades	Cronograma
desinformación, responder a las quejas.		comentarios o presentar quejas sobre el proyecto y cualquier actividad relacionada con el proyecto, estando totalmente en línea con los requisitos del EAS10.		
La selección de beneficiarios no se realiza de forma justa, equitativa e inclusiva.	Falta de transparencia sobre el programa de vacunación. Captura de elite	<p>En el PPPI se describen las herramientas de difusión o comunicación para transmitir a los posibles beneficiarios los criterios de elegibilidad, los principios y los métodos utilizados para la selección, de acuerdo al PEV. Dicho PPPI incluye un mecanismo de atención de quejas y reclamos.</p> <p>El objetivo del PEV es vacunar al 100% de la población objetivo en forma escalonada y progresiva, de acuerdo con la priorización de riesgo y la disponibilidad gradual y creciente del recurso.</p> <p>En el apartado 4.4.4 Trazabilidad se presentan los sistemas implementados para documentar la trazabilidad: Sistema de Monitoreo de Insumos Sanitarios – Sistema para garantizar la trazabilidad de las vacunas contra SARS-CoV-2; y Registro Nominal de persona Vacuna – Registro de dosis aplicada con carga de lote obligatorio</p>	MSN y MSP	Durante todo el FA
	Se dejan de lado los hogares más pobres o más necesitados.	El objetivo del PEV es vacunar al 100% de la población objetivo en forma escalonada y progresiva, de acuerdo con la priorización de riesgo y la disponibilidad gradual y creciente del recurso. Dentro de este esquema de priorización, la “población objetivo” incluye, por un lado, la población priorizada definida mediante criterios de riesgo por exposición y función estratégica y riesgo de enfermedad grave y, por el otro, otras poblaciones definidas por el criterio de vulnerabilidad, las cuales han sido incorporadas en la categoría de otras poblaciones. La estrategia de vacunación	MSN y MSP	Durante todo el FA



Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsabilidades	Cronograma
	<p>Falta de diversidad e inclusión en el programa de vacunación, lo que genera beneficios insuficientes para otros grupos vulnerables.</p>	<p>define como prioridad iniciar la inoculación en los grandes aglomerados urbanos, allí donde la evidencia indica que se presenta una mayor proporción de casos confirmados, con transmisión comunitaria sostenida y con mayores tasas brutas de mortalidad. A su vez, tanto en el presente documento, como en el Plan de Participación de Partes Interesadas (PPPI) y el Plan de Compromiso Ambiental y Social (PCAS), se describen las medidas de prevención y/o mitigación necesarias para ampliar el acceso a las vacunas por parte de los grupos poblacionales mencionados, teniendo en cuenta que la Constitución de Argentina otorga acceso gratuito a la atención médica, y el Gobierno ha anunciado que la vacuna será gratuita y estará disponible universalmente.</p> <p>Asegurarse de que las mujeres participen en el programa y, cuando sea posible, dar preferencia a las mujeres dentro de los hogares como beneficiarias.</p> <p>Trabajar con representantes de la comunidad y ONG, de modo que los grupos vulnerables (por ejemplo, niños separados de sus familias, jóvenes, sobrevivientes de explotación y abuso sexuales y acoso sexual, pueblos indígenas, comunidades LGBTI+, refugiados, personas desplazadas internamente, etc.) sean incluidos en las actividades y los beneficios del proyecto.</p>	<p>MSN y MSP</p>	<p>Durante todo el FA</p>
	<p>Aumento de la explotación y el abuso sexuales y del acoso sexual en la zona del proyecto (p. ej., se piden favores sexuales a cambio de la aplicación de la vacuna)</p>	<p>En el PPPI se describen las herramientas de difusión o comunicación para transmitir a los posibles beneficiarios los criterios de elegibilidad, los principios y los métodos utilizados para la selección, de acuerdo al PEV. Dicho PPPI incluye un mecanismo de atención de quejas y reclamos, con el canal dedicado para la atención de situaciones vinculadas a violencia de género.</p>	<p>MSN y MSP</p>	<p>Durante todo el FA</p>



Cuadro 3: Riesgos ambientales y sociales, y medidas de mitigación durante la etapa de cierre⁶⁴

Actividades clave	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsabilidades	Cronograma
Desmantelamiento de los establecimientos temporarios de atención de la salud.	En referencia al cierre del proyecto no se identifican riesgos ambientales y sociales significativos vinculados con el desmantelamiento de los centros de vacunación temporarios, siendo que mayoritariamente han sido instalados en construcciones existentes.	No aplica	No aplica	No aplica
Desmantelamiento de los equipos médicos.	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Desmantelamiento habitual (sobrante de vacunas)	Se considera bajo el riesgo asociado al sobrante de vacunas finalizado el proyecto, debido a la gran demanda nacional y a las altas tasas de aceptación que registra el país.	En caso de existir vacunas no aplicadas, se deberá fortalecer el compromiso con su aplicación, y en caso de vencimiento o inutilización de las mismas, se deberán gestionar sus residuos conforme a la normativa nacional descripta en el apartado 3, que se encuentra en línea con las recomendaciones de la OMS y otros organismos internacionales.	MSN y MSP	Previa a la finalización del FA

⁶⁴ El costeo se contempla en el apartado 7.



III. Plan de Control de Infecciones y Gestión de Residuos (PCIGR)

1. Introducción

Durante las fases de operación y abandono de los proyectos que se ejecuten bajo este FA, existe la posibilidad de generar residuos de establecimientos de salud (RES). La gestión apropiada de los RES garantiza la adecuada higiene y seguridad de los trabajadores y las comunidades. El plan describe las medidas y las mejores prácticas de manejo propuestas para la operación del proyecto, que se utilizarán a fin de proteger contra los impactos adversos a los trabajadores, los usuarios de las facilidades y a las comunidades vecinas, siguiendo las directrices y guías establecidas por la legislación nacional y como referencia, aquellas establecidas por entidades reconocidas como la OMS (WHO, 2020c), el Banco Mundial (IFC, 2007), organizaciones no gubernamentales (Salud sin Daño).

Este plan es una guía que define las diversas fuentes potenciales de residuos y propone maneras para controlar y monitorear a los mismos durante la duración de los proyectos basados en lineamientos internacionales. Se deberán garantizar la disponibilidad de recursos oportunos y suficientes por parte del Proyecto, para la adecuada implementación del PCIGR.

Los objetivos y metas del Plan de Control de Infecciones y Gestión de RES son:

- ❖ Cumplir con los requisitos de la legislación nacional con respecto al manejo y la disposición de los diferentes tipos de RES.
- ❖ Proteger la salud y seguridad de todos los trabajadores y empleados asociados al FA.
- ❖ Gestionar, evitar y controlar la generación de RES relacionados con el FA.
- ❖ Ser proactivos en la identificación de riesgos y actividades que puedan afectar la salud y seguridad de los trabajadores asociados al FA.
- ❖ Prevenir la incidencia de accidentes e incidentes debido a las actividades del FA.
- ❖ Definir los procedimientos, los controles integrados y las medidas de mitigación a ser utilizados en las actividades por el FA que tengan el potencial de afectar el ambiente y las comunidades.



1.1 Descripción del proyecto

El Financiamiento Adicional mantiene la estructura de componentes del proyecto original (BIRF N° 9083-AR). No obstante, las actividades que serán financiadas bajo la nueva operación son la adquisición de vacunas como asistencia técnica (AT), apoyando actividades de fortalecimiento del sistema de salud, de manera que se garantice una respuesta eficaz a la COVID-19 y permita su resiliencia a largo plazo.

El FA propuesto mantiene el mismo objetivo del proyecto original, pero apoyando en particular al Ministerio de Salud de la Nación en la implementación del “Plan Estratégico para la vacunación contra la COVID-19 en Argentina”⁶⁵. Es decir, la ampliación de actividades se centrará en los esfuerzos de vacunación del Gobierno de Argentina para responder a la amenaza que supone la COVID-19 y para permitir el acceso equitativo de la población argentina a dichas vacunas.

La compra de vacunas se realizará en el marco del Componente 1: Esfuerzos de respuesta de emergencia COVID-19, que incluye un nuevo Subcomponente 1.3: Compra de vacunas COVID-19 y fortalecimiento del sistema de inmunización del país. Además, el Componente 2 del proyecto original se ampliará para apoyar las actividades de fortalecimiento, seguimiento y evaluación relacionadas con la aplicación del PEV.

En este contexto, el FA involucra la re-definición de los componentes del proyecto original, ajustando el Componente 1 mediante el agregando el Subcomponente 1.3 y ajustando el Componente 2 según el siguiente detalle:

Componente 1: Esfuerzos de respuesta de emergencia COVID-19 (Asignación original de 33,9 millones de dólares, Asignación revisada de 532,9 millones de dólares)

Subcomponente 1.3: Adquisición de vacunas COVID-19 y fortalecimiento del sistema de inmunización del país (Asignación original de 0 millones de dólares; Asignación revisada de 499 millones de dólares). El FA financiará los bienes, servicios de consultoría y servicios no relacionados con la consultoría necesarios para: La compra de vacunas y los costes de importación de las mismas, tales como las tasas de aduana y los servicios de tramitación aduanera; La formación de trabajadores sanitarios, administradores de vacunas, personal de la cadena logística de vacunas, entre otros, de modo de reforzar los sistemas de suministro de las vacunas COVID-19 a la vez que centrándose en el fortalecimiento a largo plazo del sistema de inmunización del país; Asistencia técnica para apoyar actividades de comunicación, con el fin de reducir las dudas sobre las vacunas, generar confianza, aceptación y demanda de las vacunas COVID-19, abordando los aspectos de riesgo y seguridad y promoviendo el compromiso de la comunidad; Asistencia técnica para reforzar y adaptar los sistemas de vigilancia y farmacovigilancia para mejorar la seguridad de las

⁶⁵ Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/coronavirus-vacuna-plan-estrategico-vacunacion-covid-19-diciembre-2020.pdf>



vacunas; Asistencia técnica y formación para reforzar los procedimientos de gestión de residuos y recursos para las actividades de inmunización adoptando enfoques y tecnologías que minimicen el impacto sobre el cambio climático; y Apoyo a la supervisión, asistencia técnica y costes operativos necesarios para reforzar el sistema de vacunación.

Componente 2: Gestión de la Implementación, Monitoreo y Evaluación del Proyecto (Asignación original 1,1 millones de dólares; asignación revisada 2,1 millones de dólares). Este componente apoya la capacidad del Equipo Nacional de Coordinación del Proyecto dependiente de la Secretaría de Gestión Administrativa, y de las direcciones técnicas dependientes de la Secretaría de Acceso a la Salud, para coordinar las actividades con otras áreas dependientes del Ministerio de Salud de la Nación, los 24 Ministerios de Salud Provinciales, la Comisión Nacional de Inmunización y otras entidades, y para gestionar las funciones ambientales y sociales, de gestión financiera y de adquisiciones del Proyecto. Este componente también apoya el seguimiento y la evaluación de la ejecución del proyecto. La asignación de financiación a este componente se incrementó para tener en cuenta la ampliación del alcance del Proyecto mediante la incorporación de la compra de vacunas, la formación y la asistencia técnica en el marco del Componente 1.

1.2 Descripción del establecimiento de atención de la salud al que va dirigido

El proyecto se apoyará en los establecimientos de salud de todos los niveles, incluyendo la incorporación de centros de vacunación instalados para la campaña, que no serán financiados por el FA.

El FA no prevé obras civiles y las inversiones del proyecto están planificadas para realizarse en la infraestructura existente, así como tampoco se prevé la ampliación o mejoramiento del almacenamiento en frío de vacunas. En este sentido, no se espera que las actividades apoyadas por el Proyecto tengan impactos ambientales negativos asociados a intervenciones físicas.

2. Control de infecciones y manejo de RES

2.1 Reseña del control de infecciones y el manejo de RES.

El PEV estableció que, antes del inicio de la campaña de vacunación, cada provincia debe prever la recolección, transporte y disposición final seguros de los desechos con un aumento del 130% en comparación con todo el Calendario Nacional.

Durante las campañas de vacunación se generan importantes cantidades de residuos, particularmente jeringas y cortopunzantes, clasificados como residuos biopatogénicos (patológicos, patogénicos) y también envoltorios plásticos, de papel y de cartón, clasificados como residuos comunes asimilables a domiciliarios y reciclables. También se generan



residuos de químicos peligrosos. Todos los residuos deben contar con una gestión adecuada, respetuosa de la normativa vigente en cada jurisdicción y las mejores prácticas disponibles en cada localidad en la que se realicen campañas de vacunación, de acuerdo con las [Guías sobre medio ambiente, salud y seguridad para instalaciones de atención sanitaria del Grupo Banco Mundial](#) y conforme a las BPPII pertinentes.

La responsabilidad de los residuos generados en campañas y centros de vacunación es de la autoridad a cargo del operativo o del centro de salud; la responsabilidad es legal, por la protección y seguridad de la salud en el lugar de trabajo, por la gestión ambientalmente racional de los residuos y por la seguridad de la comunidad.

Los residuos específicos de campañas y centros de vacunación son diversos: jeringas y agujas descartables, jeringas de reconstitución y sus agujas, envolturas plásticas y de papel de jeringas y agujas, capuchones de agujas, frascos de vidrio y ampollas de vacunas, frascos de vidrio de los diluyentes, algodón, frascos de alcohol, envolturas de los paquetes de algodón y cajas de cartón como contenedores de lo anterior.

2.2 Medidas de gestión:

La mejor práctica para evitar o minimizar la propagación de enfermedades infecciosas, específicamente con respecto a la infección cruzada entre los establecimientos de salud y la comunidad, es implementar el enfoque de manejo "desde la cuna hasta la tumba" para el control de infecciones y gestión de RES.

Se identificaron tres aspectos generales de intervención del FA sobre las cuales debe existir resguardo ambiental considerando la relación aspecto/impacto. Ellas son:

- I. El uso y la eliminación de suministros médicos, el uso de productos químicos de limpieza y desinfección y los problemas relacionados con los RES.
- II. Aspectos relacionados a la Higiene y Seguridad de los establecimientos de salud, para gestionar el control de infecciones.
- III. Aspectos relacionados a la vacunación, incluyendo la Higiene y Seguridad, y la gestión de los RES generados.

En el primer caso la respuesta está orientada hacia la gestión de RES. La intervención se realiza en base al Marco de Gestión Ambiental (MGA) del Programa SUMAR, considerando los criterios definidos como adecuada gestión de RES, metodología para el diagnóstico, implementación de herramientas, etc. Desde el FA no se prevé la ampliación de la infraestructura existente para el tratamiento y disposición final de dichos RES.

Para los aspectos relacionados a la Higiene y Seguridad de los establecimientos de salud, para gestionar el control de infecciones, no sólo se tienen en cuenta los aspectos detallados en apartado 3 de marco legal, regulatorio y de políticas, sino que se propone continuar



trabajando con la implementación de la herramienta de Matriz Ponderada de Evaluación de Higiene y Seguridad de Establecimientos de Salud.

En lo que refiere a la vacunación, el Ministerio de Salud de la Nación, como organismo rector del sistema de salud ha diseñado un plan estratégico (PEV) teniendo en cuenta la información y recomendaciones de organismos internacionales y la disponibilidad de vacunas de eficacia y seguridad aceptable para su uso en contexto de emergencia sanitaria de acuerdo a resultados preliminares de estudios de Fase III evaluados por la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología (ANMAT). En esta línea también se llevan adelante una serie de recomendaciones por parte de la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (DICEI)⁶⁶, así como se mantiene el cumplimiento de la vigente actualización de Guía Argentina para la Gestión Racional de Residuos en campañas y centros de Vacunación⁶⁷ realizada por el Área de Bioseguridad DICEI en conjunto con el Área Técnica de Salvaguarda Ambiental DGPFE del Ministerio de Salud de la Nación.

Así mismo, se continúa con la evaluación con la Matriz ponderada de gestión de RES, junto con los Referentes designados por cada jurisdicción en la asistencia técnica para el desarrollo e implementación de los Planes Anuales Ambientales, incluyendo la estrategia de capacitación presencial (cuando sea posible), y virtual en la Plataforma Virtual de Salud.

Para el manejo de RES, el PEV establece que las provincias deben cumplir con la legislación nacional sobre Residuos Peligrosos, la [Guía para el Manejo Racional de Residuos de Campañas y Centros de Vacunación](#) y con la notificación de descarte de dosis de vacuna que se registra a nivel provincial en el Sistema de Monitoreo de Insumos Sanitarios (SMIS) por el cual se registra y controla la distribución de suministros a las jurisdicciones.

2.2.1 Gestión de RES

Se considera importante contemplar ciertos aspectos:

- ❖ Minimización, reutilización y reciclaje de desechos: Las Instalaciones de Atención de la Salud (IAS) deben plantearse la aplicación de prácticas y procedimientos para

⁶⁶ Recomendaciones, manuales y lineamientos. DICEI. Último acceso 13/08/2021 Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/inmunoprevenibles/recomendaciones-manuales-y-lineamientos>

⁶⁷ Área Técnica de Salvaguarda Ambiental, Dirección General de Programas y Proyectos Sectoriales y Especiales, Ministerio de Salud de la Nación; Área de Bioseguridad, Seguridad e Higiene y Gestión Ambiental, Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (DICEI). 2018. Actualización de la Guía Argentina Para La Gestión Racional De Residuos De Campañas Y Centros De Vacunación. <http://www.ufisalud.gov.ar/attachments/article/429/GU%C3%8DA%20VACUNACI%C3%93N%20VF.PDF>



reducir al mínimo la generación de RES sin comprometer la higiene y seguridad de los pacientes.

- ❖ Entrega y almacenamiento de muestras para exámenes médicos, vacunas, otras muestras, reactivos, medicamentos y suministros médicos: Las IAS deben adoptar prácticas y procedimientos para reducir al mínimo los riesgos asociados con la entrega, la recepción y el almacenamiento de productos médicos peligrosos.
- ❖ Separación, embalaje, identificación con colores y etiquetado de desechos: Las IAS deben llevar a cabo una separación estricta de los desechos en el punto de generación. Debe aplicarse el método adoptado internacionalmente para el embalaje, la codificación con colores y el etiquetado de los RES.
- ❖ Recolección y desplazamiento *in situ*: Las IAS deben adoptar prácticas y procedimientos para retirar oportunamente los RES debidamente embalados y etiquetados mediante el uso de los carros y las rutas designados. Debe realizarse la desinfección rutinaria de los instrumentos y los espacios correspondientes. Deben garantizarse la higiene y la seguridad del personal auxiliar sanitario, como el personal de limpieza.
- ❖ Almacenamiento de RES: Una IAS debe tener varias zonas de almacenamiento de RES diseñadas para diferentes tipos de residuos. Sus funciones y tamaños se determinan durante la etapa de diseño. Las zonas de almacenamiento deben mantenerse y desinfectarse adecuadamente. En los informes existentes se sugiere que durante el brote de COVID-19, los residuos biopatogénicos deben retirarse de la zona de almacenamiento de la IAS para su eliminación dentro de las 24 horas, respondiendo a la normativa local detallada en el apartado 3 del MGAS.
- ❖ Transporte, tratamiento y disposición de RES: Transportistas y operadores de residuos deben estar habilitados por la autoridad de aplicación competente, garantizando su idoneidad técnica, capacidad de procesamiento e historial de desempeño, así como la capacidad del operador. Si llegan a detectarse deficiencias, deberán accionarse medidas correctivas de común acuerdo con el gobierno y/o los operadores.
- ❖ Tratamiento de aguas residuales. Debe realizarse una separación y manipulación adecuada de los desechos, como se indicó anteriormente, a los fines de minimizar el ingreso de desechos sólidos a la corriente de aguas residuales. En el caso de que las aguas residuales se viertan en un sistema de alcantarillado municipal, la IAS debe garantizar que los efluentes cumplan con todos los permisos y estándares



vigentes, y que la planta municipal de tratamiento de aguas residuales sea capaz de manejar el tipo de efluente vertido. En los casos en que no haya un sistema de alcantarillado municipal, la IAS debe construir y poner en funcionamiento de manera adecuada obras de tratamiento primario y secundario de aguas residuales *in situ*, que incluyan la desinfección. Las sustancias residuales de las obras de tratamiento instaladas *in situ*, como los lodos, también deben eliminarse correctamente. Asimismo, hay casos en los que las aguas residuales de la IAS se transportan en camiones hacia una planta municipal de tratamiento. Deben aplicarse aquí los requisitos pertinentes para el transporte seguro y debe llevarse a cabo la debida diligencia de la planta de tratamiento para evaluar su capacidad y desempeño.

2.2.2 Salud y Seguridad de los trabajadores:

Debido a la naturaleza del proyecto y la necesidad de llevar a cabo actividades con la posibilidad de que algunos empleados no tengan previa experiencia en el ámbito laboral específico, se necesitará implementar medidas para asegurar que la salud y seguridad de los trabajadores se proteja. Especialmente se deberá considerar la utilización y mantenimiento de los EPP (ajustada a la evaluación de riesgo de exposición -Muy alto, Alto, Medio o Bajo- de los trabajadores por la exposición ocupacional al SARS-CoV-2, el virus que causa la COVID-19), las medidas de prevención de riesgos, la implementación de controles administrativos y prácticas de trabajo seguras (de ingeniería, administrativas, e incluyendo el comportamiento al toser o estornudar, la higiene de las manos y las medidas de distanciamiento). Es importante aclarar que este FA se está implementando en respuesta a la pandemia global relacionada con el virus COVID-19, bajo circunstancias atípicas en las cuales la protección de los trabajadores es única y de suma importancia. Por esa razón, además de las protecciones normalmente prescritas, se deben implementar medidas adicionales para la protección contra el virus. Se han publicado guías por entidades reconocidas como la OMS (WHO, 2020d), el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC por sus siglas en inglés) (CDC, 2020) y la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional (OSHA por sus siglas en inglés) (OSHA, 2020) (una agencia del Departamento de Trabajo de E.E.U.U, OSHA por sus siglas en Inglés), entre otras, las cuales están siendo actualizadas constantemente mientras se aprende aún más sobre el virus y las formas de contagio.

En esta línea también se llevan adelante una serie de recomendaciones, manuales, guías y lineamientos técnicos por parte de la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (DICEI)⁶⁸, referidas a la vacunación COVID-19.

⁶⁸ Recomendaciones, manuales y lineamientos. DICEI. Último acceso 13/08/2021 Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/inmunoprevenibles/recomendaciones-manuales-y-lineamientos>



2.2.3 Recomendaciones Generales para prevenir la transmisión del coronavirus en ámbitos con circulación de personas

Estas recomendaciones buscan prevenir la transmisión de todas las infecciones respiratorias en ámbitos de atención al público, incluyendo las infecciones producidas por coronavirus como la COVID-19.

Están destinadas a orientar sobre medidas de prevención en lugares con alto tránsito de personas como pueden ser: aeropuertos, terminales de transporte, estadios deportivos, cines, transporte público, etc.

Las medidas deben ser adoptadas como prácticas estándar para la prevención de infecciones respiratorias tales como gripe, coronavirus, entre otros, que se transmiten por gotas de saliva al hablar, toser y estornudar; y que contaminan superficies y objetos en un área de circunferencia de aproximadamente un metro.

2.3.1 Recomendaciones visuales

En todo momento es recomendable poner a disposición del público información sobre la adecuada higiene de manos y la apropiada higiene respiratoria o manejo de la tos ante la presencia de síntomas de una infección respiratoria.

Las recomendaciones visuales suelen ser de utilidad como recordatorios en todos los puntos de acceso a las instalaciones. Se sugiere su ubicación en lugares fácilmente visibles para el público general, pasajeros, visitantes. Dependiendo del tipo de organismo o empresa de que se trate, es deseable incluir mensajes en varios idiomas.

2.3.2 Adecuada higiene de manos

Una adecuada higiene de manos puede realizarse a través de dos acciones sencillas que requieren de un correcto conocimiento de ambas técnicas:

- Lavado de manos con agua y jabón
- Higiene de manos con soluciones a base de alcohol (por ejemplo, alcohol en gel)
- Es importante higienizarse las manos frecuentemente sobre todo:
 - Antes y después de manipular basura o desperdicios.
 - Antes y después de comer, manipular alimentos y/o amamantar.
 - Luego de haber tocado superficies públicas: mostradores, pasamanos, picaportes, barandas, etc.
 - Después de manipular dinero, llaves, animales, etc.
 - Después de ir al baño o de cambiar pañales.

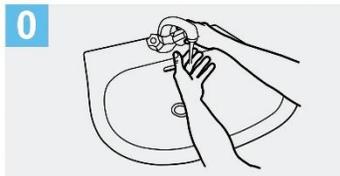
2.3.2.1 Lavado de manos con agua y jabón

El lavado de manos requiere asegurar insumos básicos como jabón líquido o espuma en un dispensador, y toallas descartables o secadores de manos por soplado de aire.

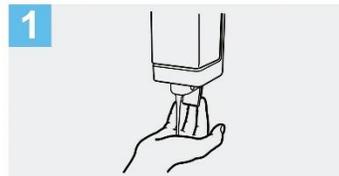


Método adecuado para el lavado de manos con agua y jabón

- Para reducir eficazmente el desarrollo de microorganismos en las manos, el lavado de manos debe durar al menos 40–60 segundos.
- El lavado de manos con agua y jabón debe realizarse siguiendo los pasos indicados en la ilustración.



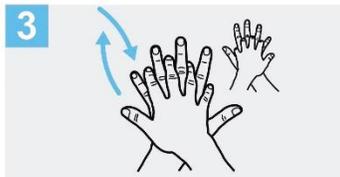
0 Mójese las manos con agua;



1 Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



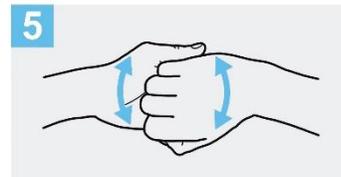
2 Frótese las palmas de las manos entre sí;



3 Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



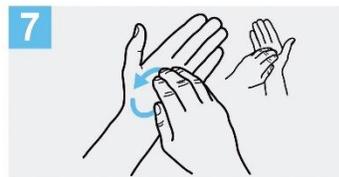
4 Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



5 Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



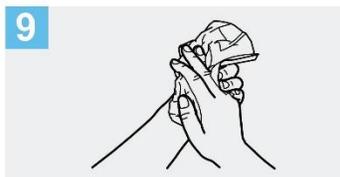
6 Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



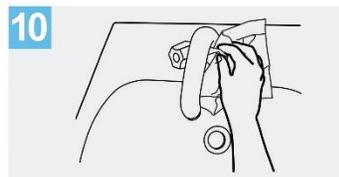
7 Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



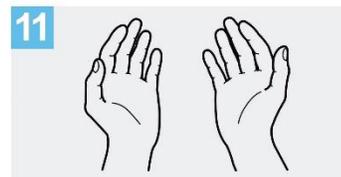
8 Enjuáguese las manos con agua;



9 Séquese con una toalla desechable;



10 Sírvese de la toalla para cerrar el grifo;



11 Sus manos son seguras.

Crédito: OMS

2.3.2.2 Higiene de manos con soluciones a base de alcohol

El frotado de manos con una solución a base de alcohol es un método práctico para la higiene de manos.

Es eficiente y se puede realizar en prácticamente cualquier lado.

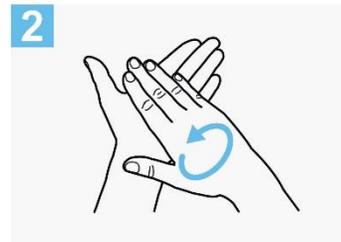
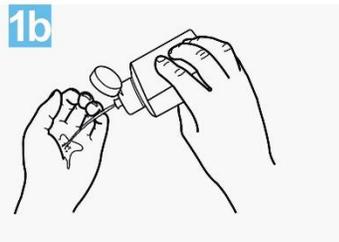


Método adecuado para el uso de soluciones a base de alcohol

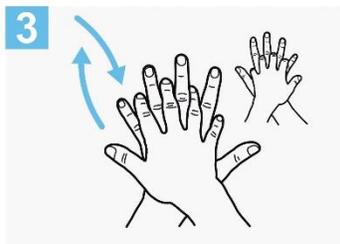
- Para reducir eficazmente el desarrollo de microorganismos en las manos, la higiene de manos con soluciones a base de alcohol debe durar 20 – 30 segundos.
- La higiene de manos con soluciones a base de alcohol se debe realizar siguiendo los pasos indicados en la ilustración.



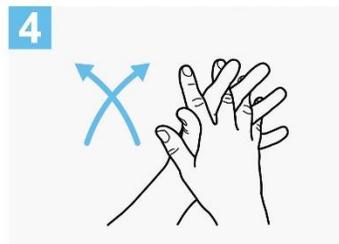
1a
Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;



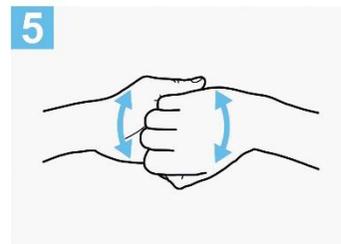
2
Frótese las palmas de las manos entre sí;



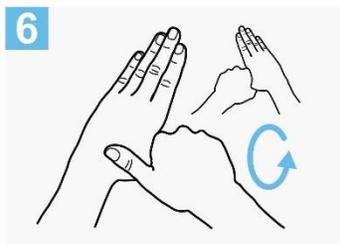
3
Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



4
Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



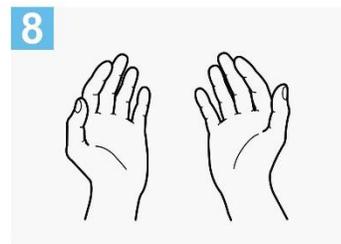
5
Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



6
Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



7
Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



8
Una vez secas, sus manos son seguras.

Crédito: OMS

2.3.3 Adecuada higiene respiratoria

La higiene respiratoria refiere a las medidas de prevención para evitar la diseminación de secreciones al toser o estornudar. Esto es importante, sobre todo, cuando las personas presentan signos y síntomas de una infección respiratoria como resfríos o gripe.



- Cubrirse la nariz y la boca con el pliegue interno del codo o usar un pañuelo descartable al toser o estornudar.
- Usar el cesto de basura más cercano para desechar los pañuelos utilizados.
- Limpiar las manos después de toser o estornudar.

Los establecimientos deben garantizar la disponibilidad de los materiales para facilitar el cumplimiento de una adecuada higiene respiratoria en áreas de espera u alto tránsito.

- Disposición de contenedores para el desecho de los pañuelos usados que no requieran de manipulación para su uso: boca ancha, sin una tapa que obligue al contacto.
- Es recomendable la disposición de dispensadores con soluciones desinfectantes para una adecuada higiene de manos.
- Las soluciones a base de alcohol son el estándar internacional por alta eficiencia demostrada.
- El lavado de manos es una opción igual de efectiva, pero debe garantizarse que los suministros necesarios estén siempre disponibles.
- También se sugiere la colocación de material gráfico que demuestre como debe realizarse la higiene de manos adecuada.

2.3.4 Desinfección de superficies y ventilación de ambientes

La contaminación de superficies y objetos es una de las vías más frecuentes de transmisión de las infecciones respiratorias. Se recuerda que diversas superficies deben ser desinfectadas regularmente para minimizar el riesgo de transmisión por contacto: mostradores, barandas, picaportes, puertas, etc.

La desinfección debe realizarse diariamente y esta frecuencia, depende del tránsito y de la acumulación de personas, la época del año y la complementación con la ventilación de ambientes.

Antes de aplicar cualquier tipo de desinfectante debe realizarse la limpieza de las superficies con agua y detergente. Esta limpieza tiene por finalidad realizar la remoción mecánica de la suciedad presente.

2.3.4.1 - Limpieza húmeda

La forma sugerida es siempre la limpieza húmeda con trapeador o paño, en lugar de la limpieza seca (escobas, cepillos, etc.). Un procedimiento sencillo es la técnica de doble balde y doble trapo:

Preparar en un recipiente (balde 1) una solución con agua tibia y detergente de uso doméstico suficiente para producir espuma.

- Sumergir el trapo (trapo 1) en la solución preparada en balde 1, escurrir y friccionar las superficies a limpiar. Siempre desde la zona más limpia a la más sucia.



- Repetir el paso anterior hasta que quede visiblemente limpia.
- Enjuagar con un segundo trapo (trapo 2) sumergido en un segundo recipiente (balde 2) con solución de agua con detergente.

2.3.4.2 - Desinfección de las superficies

Una vez realizada la limpieza de superficies se procede a su desinfección.

Con esta solución pueden desinfectarse las superficies que estén visiblemente limpias o luego de su limpieza. Esta solución produce rápida inactivación de los virus y otros microorganismos

El proceso es sencillo y económico ya que requiere de elementos de uso corriente: agua, recipiente, trapeadores o paños, hipoclorito de sodio de uso doméstico (lavandina con concentración de 55 gr/litro):

- Colocar 10ml (2 cucharadas) de lavandina de uso doméstico en 1 litro de agua. De utilizar una lavandina comercial con concentración de 25 g/l, se debe colocar el doble volumen de lavandina para lograr una correcta desinfección.
- Sumergir el trapeador o paño en la solución preparada, escurrir y friccionar las superficies a desinfectar.
- Dejar secar la superficie.

El personal de limpieza debe utilizar equipo de protección individual adecuado para limpieza y desinfección.

2.3.4.3 - Ventilación de ambientes

La ventilación de ambientes cerrados, sobre todo en período invernal o de bajas temperaturas debe hacerse con regularidad para permitir el recambio de aire.

En otras circunstancias y lugares se recomienda que se asegure el recambio de aire mediante la abertura de puertas y ventanas que produzcan circulación cruzada del aire.

2.2.4 Recomendaciones Vacunación

El Ministerio de Salud de la Nación, como organismo rector del sistema de salud ha diseñado el PEV teniendo en cuenta la información y recomendaciones de organismos internacionales y la disponibilidad de vacunas de eficacia y seguridad aceptable para su uso en contexto de emergencia sanitaria de acuerdo a resultados preliminares de estudios de Fase III evaluados por la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología (ANMAT).

Así, la campaña de vacunación contra la COVID-19 constituye una estrategia de salud pública nacional, prioritaria, equitativa, solidaria y beneficiosa para el bienestar y la salud tanto individual como colectiva de nuestros ciudadanos. Esta estrategia se rige por un



marco ético que incluye el principio de equidad, con una base técnica sólida, coordinada, participativa y multisectorial, con la firme convicción de que debe abogarse por la conciencia solidaria de la comunidad que favorezca la vacunación en forma voluntaria.

A fin de alcanzar el objetivo de lograr altas coberturas de vacunación en un tiempo acotado y oportuno, se requiere de acciones articuladas y colaborativas de todos los niveles de gobierno, como así también de organizaciones no gubernamentales, subsector privado de salud y seguridad social, sociedades científicas, universidades y organizaciones sociales, para que en el marco de las competencias de cada uno, comuniquen periódicamente a la población sobre la importancia de la vacunación.

Argentina, al igual que otros países del mundo, implementó una estrategia de vacunación escalonada, voluntaria y en etapas en la que, hasta la actualidad, se han ido incorporando distintos grupos de la población definidos como “población objetivo a vacunar” (POV), en forma simultánea y/o sucesiva, sujeta al suministro de vacunas y priorizando las condiciones definidas de riesgo.

En este contexto de vacunación actual, se llevan adelante una serie de recomendaciones por parte de la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (DICEI)⁶⁹ donde se presentan los aspectos a considerar, junto con manuales para el vacunador según cada vacuna.

3. Preparación y respuesta ante emergencias

Las emergencias que pueden producirse en un establecimiento de atención de la salud incluyen derrames, exposición a materiales infecciosos o radiación en el ámbito laboral, fugas accidentales de sustancias infecciosas o peligrosas en el medio ambiente, falla de los equipos médicos, falla de las instalaciones de tratamiento de desechos sólidos y aguas residuales, e incendios. Es probable que estas situaciones de emergencia afecten seriamente al personal médico, las comunidades, el funcionamiento del establecimiento de salud y el medio ambiente.

Contemplando la operación del FA se identifican distintas etapas a considerar:

- Respecto a los riesgos del proceso de logística, tal como se detalla en el apartado 4.4 del MGAS se desarrollan Planes de contingencia y apoyo.
- Respecto a la seguridad laboral, en función de la normativa vigente referida a la Higiene y Seguridad en el trabajo, detallada en el apartado 3 del MGAS, se debe elaborar un plan, con el fin de llevar a cabo un correcto control de las condiciones y ambiente del trabajo.

⁶⁹ Recomendaciones, manuales y lineamientos. DICEI. Último acceso 13/08/2021 Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/inmunoprevenibles/recomendaciones-manuales-y-lineamientos>



- En lo que refiere al transporte, tratamiento y disposición final de RES, el marco normativo, descripto en el apartado 3 del MGAS, exige la elaboración de planes de contingencia y emergencia en las distintas etapas.

4. Arreglos institucionales y fortalecimiento de la capacidad

4.1 Antecedentes Áreas Técnicas de Salvaguardas

En 2016, se transfirieron a la UFI-S las funciones y competencias de las Salvaguardas Ambiental y Social, incorporando los equipos técnicos para trabajar con las salvaguardas de todos los proyectos con financiamiento internacional, ampliando su capacidad de trabajo e impacto. Actualmente con la nueva estructura del Ministerio de Salud, mediante la Decisión Administrativa N°457/2020, la Dirección General de Programas con Financiamiento Externo (DGPFE), debe velar por el cumplimiento de los requisitos ambientales y sociales para la preparación, aprobación y ejecución de los programas y proyectos con financiamiento externo de acuerdo con las normativas aplicables, en articulación con las áreas correspondientes.

El equipo técnico que conforman las Salvaguardas viene trabajando desde el año 2007 en las salvaguardas del “Proyecto Funciones Esenciales y Programas de Salud Pública I (FESP)” (BIRF N°7412), “Proyecto de Emergencia H1N1” (BIRF N°7843), “Proyecto Funciones Esenciales y Programas de Salud Pública FESP II” (BIRF N°7993), “Proyecto de Desarrollo de Seguros Provinciales de Salud- SUMAR” (BIRF N°8062) y financiamiento adicional del “Proyecto de Desarrollo de Seguros Provinciales de Salud- SUMAR” (BIRF N°8516). Actualmente, se continúan ejecutando las actividades correspondientes a los Marcos de Gestión de los proyectos, “Protección de la Población Vulnerable contra las Enfermedades Crónicas no Trasmisibles (BIRF N°8508) y en el SUMAR (BIRF N°8853). Asimismo, ambas salvaguardas se encuentran trabajando en la adecuación de proyectos con otros organismos de financiamiento internacional, como el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), el Banco de Desarrollo FONPLATA y el Banco Centroamericano de Integración Económica (BCIE).

En líneas generales, se considera que el Ministerio de Salud ha adquirido notable experiencia en el cumplimiento de los requisitos ambientales y sociales de los organismos con financiamiento internacional para sus proyectos y que las mismas no revisten grado de dificultad dado el abordaje intersectorial con que se trata la temática desde el estado nacional.



4.1.1 Antecedentes Área Técnica de Salvaguarda Ambiental

En el marco de los proyectos previamente mencionados, el Área Técnica de Salvaguarda Ambiental (ATSA) ha trabajado en⁷⁰:

- (i) Revisiones Iniciales Ambientales (RIAs) en cuatro Laboratorios dependientes del Ministerio de Salud de la Nación. Las revisiones contienen recomendaciones que están siendo implementadas. Se han presentado los resultados de las revisiones al personal de los laboratorios y a otros actores involucrados en la temática, y se han realizado también las jornadas de capacitaciones previstas.
- (ii) Inclusión de Planes de Gestión Ambiental y Social de Obra (PGAS-O) en las licitaciones, donde se contemplen todos los aspectos ambientales y las medidas de prevención y mitigación según se establezcan en una matriz de aspecto – impacto – medidas de prevención y mitigación de impactos.
- (iii) Diagnóstico de la Gestión de Residuos de Establecimientos de la Salud (RES) en hospitales localizados en todas las provincias del país.
- (iv) Planes de Acción-Adecuación en Gestión de Residuos de Establecimientos de Salud en hospitales situados en todo el territorio nacional.
- (v) Relevamiento del Marco Legal Ambiental de las 23 provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Anualmente se actualiza la legislación en gestión de residuos hospitalarios vigente a nivel provincial (Disponible en: <http://www.legislaud.gov.ar/atlas/categorias/residuos.html>), y municipal en caso de corresponder.
- (vii) Actualización de la Guía Argentina Para La Gestión Racional De Residuos De Campañas Y Centros De Vacunación (2018).
- (viii) Matriz Ponderada de Evaluación de Gestión de Residuos de Establecimientos de Salud. Desde el año 2010 se implementa una herramienta para la evaluación de la gestión de residuos de establecimientos de salud, que ha sido probada y actualizada desde entonces. Con ella se realiza la evaluación de los progresos en la gestión interna de RES. El resultado de las mismas ha permitido verificar a través de un índice, los avances en cada establecimiento y evaluar también el impacto de las actividades realizadas.
- (ix) Guía de Señalética para la Gestión de Residuos de Establecimientos de Salud. Se desarrolló una guía con el fin de brindar una herramienta que permita a los hospitales organizar mediante la misma, el manejo interno de los residuos.
- (x) Herramienta para Diagnóstico y Gestión de Residuos Químicos Peligrosos en Establecimientos de Salud. Se ha desarrollado una herramienta que permitirá conocer

⁷⁰ Herramientas disponibles en:

http://www.ufisalud.gov.ar/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=26&Itemid=174&limitstart=0



cuáles son los químicos que utilizan los establecimientos de salud argentinos y cómo se utilizan, información que será utilizada para la elaboración de recomendaciones y estrategias para este tipo de residuos.

(xi) Herramienta para incluir Criterios de Valoración para Compras Públicas Sustentables. Se recomienda incorporar los criterios de compras sustentables a los criterios de evaluación y valorización utilizados en los pliegos de compra, para aplicarlos en el análisis de las ofertas.

(xii) Matriz Ponderada de Evaluación de Gestión de Residuos de Establecimientos de Salud sin internación (2017).

(xiii) Desarrollo del Curso Virtual Introductorio de Gestión Integral de Residuos en Establecimientos de Salud.

(xiv) Matriz Ponderada de Evaluación de Higiene y Seguridad de Establecimientos de Salud.

(xv) Desarrollo de la Red de Trabajo del Área Técnica de Salvaguarda Ambiental en la Plataforma virtual de Salud.

(xiii) Desarrollo del Curso Virtual Introductorio de Gestión de Higiene y Seguridad en Establecimientos de Salud.

4.1.2 Antecedentes Área Técnica de Salvaguarda Social

La conformación del área de Salvaguarda Social dentro de la DGPFE permitió no sólo una mirada integral que asegura la coordinación de proyectos para no generar una superposición de trabajo, sino también construir una estrategia propia de manera transversal.

Actualmente, la Salvaguarda indígena trabaja con las 24 jurisdicciones de Argentina, centrándose en la adecuación de cultural de las acciones de los proyectos. La estrategia de trabajo se ha centrado en el desarrollo de los siguientes instrumentos y acciones:

a) Evaluaciones sociales (actualizables cada dos años) que permiten identificar las condiciones socio sanitarias de los pueblos originarios de cada provincia y que son refrendadas por referentes indígenas.

b) Planes para Pueblos Indígenas (PPI), planificaciones provinciales anuales donde se integran las acciones destinadas a pueblos originarios de los distintos programas y proyectos tanto nacionales como provinciales. Los cuales también son consultados y refrendados a referentes indígenas.



c) Plan para grupos Vulnerables (PGV)⁷¹, es un documento que establece conceptos, procedimientos, y guías para la gestión, con el objetivo de potenciar los impactos positivos, y la prevención y mitigación necesarias para minimizar los impactos negativos.

Asimismo, se han llevado a cabo en el marco de la Salvaguarda una serie de acciones que han contribuido al fortalecimiento tanto del nivel institucional como poblacional:

- 1) Apoyo a la constitución de Unidades de Salud Indígena provinciales
- 2) Promoción de la adecuación intercultural de establecimientos de salud.
- 3) Capacitación a tomadores de decisión y equipo técnico a nivel provincial y
- 4) Realización de talleres con enfoque intercultural con participación de población originaria, diseñadas para evaluar las necesidades y problemáticas de los pueblos y que funcionan como un espacio de participación y consulta permanente.
- 5) Promoción de la incorporación de la variable étnica y de información de salud desagregada en registros de salud tanto provincial como nacional.
- 6) Apoyo a la incorporación de comunidades originarias dentro de las mesas de trabajo intersectorial de la red de municipios de la Dirección Ciudades, Municipios y Comunidades Saludables.
- 7) Talleres de prevención de enfermedades y de promoción de la salud.
- 8) Adecuación cultural de programas nacionales y provinciales.

4.2 Fortalecimiento Institucional

Designación de Referentes de Salvaguarda Ambiental y Social

En el MGA y MPPI del SUMAR, se incorporó como requisito dentro de una serie de condiciones para ingresar al Proyecto, la designación de un Referente Provincial de Salvaguarda Ambiental / Salud Ambiental y de un Referente Provincial de Salvaguarda Social / Salud Indígena, reconociendo la necesidad de las mismas para avanzar con la estrategia.

De este modo, se fortalecen las capacidades provinciales para la Gestión Ambiental y Social para la ejecución del FA, considerando que se contará con la rectoría en parte del Ciclo de Gestión Integral de los Residuos (para mejorar criterios de gestión de RES) y articular con otras áreas de gobierno para asegurar una gestión ambiental integral, que contribuya a reducir el impacto ambiental de los Establecimientos de Salud; y posibilitando

⁷¹

Disponible

en:

http://www.ufisalud.gov.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=506:plan-para-grupos-vulnerables-programa-sumar-birf-ar-8853&catid=27&Itemid=179



desde el punto de vista social que los beneficios del proyecto alcancen a las poblaciones más vulnerables incorporando, cuando sea necesario, las acciones específicas del proyecto a los PPI existentes.

Planes de Acción Provinciales de Salud Ambiental

La presentación de Planes de Acción Provinciales de Salud Ambiental es parte de una serie de condiciones para mantener el estado de participantes dentro del SUMAR⁷², asistiendo en su implementación a los referentes o las unidades específicas. Dicha condición se mantiene vigente y resultará beneficiosa para el presente FA.

Se trabaja en el fortalecimiento de los MSP a través de la asistencia técnica, a los Referentes Provinciales o las Unidades de Salud Ambiental, en el desarrollo e implementación de Planes de Acción Provincial en Gestión Ambiental, destacando a la adecuada gestión de residuos en los establecimientos de salud provinciales, articulado con otras áreas del gobierno provincial (área de Ambiente, por ejemplo).

Este cuenta con los aspectos detallados según el Modelo de Plan de Acción Provincial⁷³, donde se destacan:

- Capacitación del personal del Ministerio de Salud provincial y áreas de gobierno que articulen en aspectos de gestión ambiental y HyS.
- Definición de herramientas a implementar, permitiendo el seguimiento y comparabilidad a nivel provincial.
- Monitoreo y evaluación de Establecimientos de Salud provinciales.

Estrategia de Capacitación:

Desde le ATSA se desarrolla una estrategia de abordaje con capacitaciones presenciales y virtuales, la que se apoya en la Red, en la que más de 1100 personas suscriptas pueden intercambiar información, inquietudes y novedades, enriqueciendo el trabajo y promoviendo la réplica de las buenas prácticas ambientales.

En lo referido a la “Estrategia de Capacitación Virtual en Salud y Ambiente”, se continúa utilizando la Plataforma Virtual de Salud como efectivo recurso tecnológico para transferir conocimiento, herramientas, y metodologías de diseño y evaluación; siendo de carácter amplio e integrador, la estrategia incluye las siguientes temáticas:

⁷² Las condiciones de permanencia se detallan en el documento del Proyecto.

⁷³ Disponible en:

http://www.ufisalud.gov.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=440:modelo-de-plan-de-accion-provincial&catid=26&Itemid=174



- 6.3.1.1.1 Gestión ambiental
- 6.3.1.1.2 Residuos y contaminación
- 6.3.1.1.3 Impactos ambientales y sociales del sector salud
- 6.3.1.1.4 Eficiencia energética y energías renovables
- 6.3.1.1.5 Uso racional del agua
- 6.3.1.1.6 Materiales e insumos

Se encuentran disponibles en la plataforma una serie de herramientas y documentos técnicos utilizados desde el Área, material audiovisual con experiencias de Unidades Provinciales y Referentes de Gestión de RES, así como instructivos para el uso de las herramientas: <https://plataformavirtualdesalud.msal.gov.ar/course/view.php?id=139>

Actualmente se siguen desarrollando los cursos virtuales de Gestión de RES y Gestión de Higiene y Seguridad en Establecimientos de Salud, contemplando la participación de:

- Personal calificado y adecuado, incluidos aquellos a cargo del control de infecciones y la bioseguridad, y del funcionamiento de las instalaciones de manejo de RES.
- Jefes de los establecimientos de salud con responsabilidades sobre el control de infecciones y el manejo de RES.
- Representantes de los distintos departamentos pertinentes del establecimiento de salud.
- Personal médico, administrativo y de limpieza.

Dichos cursos tienen como objetivos:

- Identificar el marco regulatorio e institucional que rige las decisiones en materia ambiental emanadas de los establecimientos de Salud.
- Identificar y conocer la complejidad de una gestión integral de residuos de atención de la salud.
- Describir las etapas de una gestión integral de residuos.
- Identificar las diferentes corrientes de residuos que se generan en el hospital.
- Promover la elaboración de un plan de acción para la gestión interna de residuos en el hospital armonizado con aspectos de gestión integral del residuo durante todo su ciclo de vida.
- Incentivar al diseño de un Plan de Supervisión, Monitoreo y Evaluación, a fin de minimizar los riesgos de accidentes del personal que maneja los mismos, reducir la cantidad de residuos generados y su impacto en el ambiente.
- Conocer e implementar herramientas para la evaluación y monitoreo de la gestión de RES.
- Fortalecer la capacidad y brindar capacitación, incluyendo al personal médico, los encargados del manejo de RES y el personal de limpieza.
- Brindar capacitación pertinente también a los proveedores externos que ofrecen servicios de manejo de RES.
- Identificar el marco regulatorio vinculado a los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales



- Identificar los distintos sistemas de prevención de contingencias
- Conocer las formas adecuadas de manipular drogas oncológicas
- Comprender la importancia de reducir la exposición a contaminantes químicos.
- Conocer los pasos para elaborar un plan de acción, en el que se establezcan los riesgos laborales de cada uno de los servicios y sus acciones preventivas para mitigar dicho riesgo.
- Entender los conceptos básicos de la Bioseguridad en los establecimientos de salud, con el fin de prevenir la transmisión de agentes patógenos durante la atención de salud.
- Conocer e implementar herramientas para la evaluación y monitoreo de la seguridad laboral del establecimiento.

4.3 Responsabilidades

Secretaría de Acceso a la Salud: de ellos depende las condiciones a las especificaciones técnicas de las vacunas a adquirir.

Coordinación de Logística de la SAS: de ellos depende el proceso de logística y despliegue de vacunas, que fue descrito en el apartado 4.4 del MGAS.

Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (DICEI): de ellos depende la Vigilancia de Enfermedades Inmunoprevenibles, la elaboración de recomendaciones, manuales y lineamientos, con información para equipos de salud, vacunadores y profesionales; y la elaboración de lineamientos, pautas, fichas de notificación e información sobre vacunación segura.

Secretaría de Gestión Administrativa: de ellos dependen los procesos de adquisiciones de vacunas, y la formulación y monitoreo de los aspectos ambientales y sociales.

Unidad de gabinete de asesores, Dirección de comunicación Institucional y Prensa: de ellos dependen todos los aspectos asociados de la comunicación y difusión de la información presida y oportuna confeccionada por las áreas técnicas.

Ministerios de Salud Provinciales (MSP): de ellos dependen los establecimientos de salud y centros de vacunación que generan los riesgos y el potencial impacto ambiental negativo asociados a los residuos. Son los responsables de establecer la rectoría en la materia de gestión de Residuos de Establecimientos de Salud (RES), y para ello el equipo técnico de Salvaguarda Ambiental de la Dirección General de Proyectos con Financiamiento Externo (DGPFE) trabaja directamente con los MSP, concienciando, capacitando y brindando asistencia técnica sobre las directrices y acciones propuestas. En este sentido, los Referentes de Salvaguarda Ambiental de las jurisdicciones, y los consecuentes Planes de Acción Provinciales, presentan un fortalecimiento en las capacidades en la materia.



Jefas y Jefes PAI: de ellos depende la distribución jurisdiccional de las vacunas, así como las funciones y responsabilidades de los Gobiernos subnacionales en la administración de las vacunas a través de centros comunitarios y oficinas del Gobierno local;

Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (DICEI)

Dado el contexto de vacunación actual respecto a las nuevas vacunas incorporadas contra COVID 19 se ha visto incrementado el descarte de residuos provenientes de las mismas, así como de elementos de protección personal utilizados en la campaña. En Argentina se encuentra vigente la última actualización de Guía Argentina para la Gestión Racional de Residuos en campañas y centros de vacunación realizada por el Área de Bioseguridad DICEI en conjunto con el Área Técnica de Salvaguarda Ambiental DGPFE del Ministerio de Salud de la Nación.

Para reforzar el trabajo realizado, así como el trabajo en proceso, la DICEI solicita a las jurisdicciones el reporte semanal de descarte de dosis COVID. Se ha comenzado a trabajar para que el reporte de descartes sea en forma on-line, sistematizando y agilizando de esta forma la información, su disponibilidad y transparencia.

Se ha continuado la capacitación en cuanto a la gestión de residuos generados en la vacunación, y se responde a demanda sobre nuevas capacitaciones. Dada la importancia de la correcta segregación y gestión de residuos peligrosos se continuará con la capacitación en marcha.

Por otro lado se les solicitará a los jefes de cada jurisdicción una actualización en cuanto al estado de situación la gestión de los residuos peligrosos, incluyendo un detalle del peso/volumen estimado de residuos biopatogénicos y químicos peligrosos generados en los últimos meses, así como el listado de los transportistas y operadores de residuos peligrosos habilitados con los que trabajen actualmente, indicando la forma de contratación, el tipo de tratamiento para cada tipo de residuo y de ser posible la capacidad instalada de cada operador.

5. Monitoreo y presentación de informes

Tal como se ha definido, se continuará con la evaluación con la Matriz ponderada de gestión de RES, junto con los Referentes designados por cada jurisdicción de acuerdo a lo establecido en el MGA BIRF 8853, incorporando adicionalmente la implementación de la herramienta de Matriz Ponderada de Evaluación de Higiene y Seguridad de Establecimientos de Salud.

Se mantendrá el monitoreo del cumplimiento de normas ambientales y de HyS para los establecimientos de salud, a partir de las matrices implementadas por los Referentes y/o a través del mecanismo de carga y seguimiento automático de las evaluaciones desde el registro del REDCAP, apoyándose en el seguimiento, fortalecimiento e inspección por parte del equipo del Área Técnica de Salvaguarda Ambiental.



Resulta pertinente destacar que en el Marco del Proyecto “Protección de la Población Vulnerable contra las Enfermedades CRÓNICAS no Transmisibles” PROTEGER, BIRF N°8508, se están evaluando con la Matriz Ponderada de Evaluación de Gestión de residuos en establecimientos de salud sin internación, los CAPS y otros establecimientos sin internación, por lo que la evaluación de dichos establecimientos es parte también del Plan de Acción Provincial.

6. Guías y Planes

A continuación, se presentan las guías y planes de manejo elaboradas por entidades nacionales (MSN) e internacionales:

- ❖ Las Guías MASS del Grupo del Banco Mundial, incluyendo la Guía General (2007) que incluye los temas de Salud y Seguridad laboral -
https://www.ifc.org/wps/wcm/connect/topics_ext_content/ifc_external_corporate_site/sustainability-atifc/policies-standards/ehs-guidelines
- ❖ Guía Visión Zero (2017) preparada por la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS) y su Comisión Especial sobre la Prevención-
<http://visionzero.global/sites/default/files/2017-08/3-Vision%20Zero%20Guide-Web.pdf>
- ❖ Guía del método simplificado para la evaluación de riesgos laborales, preparada por el Gobierno de Argentina -
https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/guia_eri_version_2.pdf
- ❖ Requisitos mínimos internacionales para la protección de la salud en el trabajo (2017), publicado por la OMS -
https://www.who.int/occupational_health/publications/minimum-requirements-for-healthprotection/en/
- ❖ Directrices para el control de infecciones para la prevención de la transmisión de enfermedades infecciosas en el entorno de la atención sanitaria (2004), publicado por OIT https://www.ilo.org/aids/legislation/WCMS_115837/lang--en/index.htm
- ❖ Seguridad y salud en el trabajo en casos de emergencias de salud pública: un manual para proteger a los trabajadores de la salud y a los de intervención inmediata (2018), preparado por la OMS y el OIT -
https://www.who.int/occupational_health/publications/safety-health-public-healthemergencies/en/



- ❖ Manual de bioseguridad en el laboratorio (2005), publicado por la OMS -
https://www.who.int/topics/medical_waste/manual_bioseguridad_laboratorio.pdf?ua=1
- ❖ Matriz ponderada de Evaluación de Higiene y Seguridad de Establecimientos de Salud (2019), una herramienta aplicada, que permite evaluar y comparar el grado de cumplimiento de los criterios de una adecuada condición de Higiene y Seguridad, elaborado por el Área Técnica de Salvaguarda Ambiental del MSN-
http://www.ufisalud.gov.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=449:matriz-ponderada-de-evluacion-de-higiene-y-seguridad-de-establecimientos-de-salud&catid=26&Itemid=174

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

- ❖ Guía sobre la Preparación de los Lugares de Trabajo para el virus COVID-19 (2020), OSHA - <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3992.pdf>
- ❖ Tome Medidas para Prevenir la Exposición de los Trabajadores al Coronavirus (COVID-19), Aviso de OSHA (2020) -
<https://www.osha.gov/Publications/OSHA3991.pdf>
- ❖ Consejos sobre la utilización de mascarillas en el entorno comunitario, en la atención domiciliaria y en centros de salud en el contexto del brote de nuevo coronavirus (2019-nCoV) (2020), OMS -
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330999/WHO-nCov-IPC_Masks-2020.1-spa.pdf
- ❖ Directrices provisionales de bioseguridad de laboratorio para el manejo y transporte de muestras asociadas al nuevo coronavirus 2019 (2019-nCoV) (2020). Organización Panamericana de la Salud (OPS) -
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/51896>
- ❖ Prepare su lugar de trabajo para la COVID-19 (2020) OMS
<https://www.paho.org/es/documentos/prepare-su-lugar-trabajo-para-COVID-19>
- ❖ Atención al trabajador de salud expuesto al nuevo coronavirus (COVID-19) en establecimientos de salud (2020), OPS -
<https://www.paho.org/es/documentos/atencion-al-trabajador-salud-expuesto-al-nuevo-coronavirus-covid-19-establecimientos>



7. Cuadro del Plan de Control de Infecciones y Manejo de Residuos⁷⁴

Actividades	Posibles cuestiones y riesgos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsabilidades	Cronograma
Operación general del establecimiento de atención de la salud: Cuestiones referidas al medio ambiente.	Desechos generales, aguas residuales y emisiones atmosféricas.	El Plan Estratégico de Vacunación estableció que, antes del inicio de la campaña de vacunación, cada provincia debe prever la recolección, transporte y disposición final seguros de los desechos con un aumento del 130% en comparación con todo el Calendario Nacional.	MSP	Según PEV
		Para el manejo de RES, el PEV establece que las provincias deben cumplir con la legislación nacional sobre Residuos Peligrosos, la Guía para el Manejo Racional de Residuos de Campañas y Centros de Vacunación y con la notificación de descarte de dosis de vacuna	MSP	Según PEV
		Desarrollo e implementación de los Planes Anuales Ambientales jurisdiccionales,	MSP	Anual
		Se continuará con la evaluación con la Matriz ponderada de gestión de RES, lo que permite una correcta evaluación en cuanto a la segregación, recolección, almacenamiento, transporte y tratamiento de RES.	MSP	Según Plan de Acción Ambiental jurisdiccional
Operación general del establecimiento de atención de la salud: Cuestiones referidas a la salud y seguridad ocupacional.	<ul style="list-style-type: none"> - Peligros físicos. - Peligros eléctricos y explosivos. - Incendios. - Uso de sustancias químicas. - Peligro ergonómico. 	La implementación de la herramienta de Matriz Ponderada de Evaluación de Higiene y Seguridad de Establecimientos de Salud.	MSP	Según Plan de Acción Ambiental jurisdiccional
		Se mantendrá el monitoreo del cumplimiento de normas ambientales y de HyS para los establecimientos de salud, a partir de las matrices implementadas por los Referentes y/o a través del mecanismo de carga y seguimiento automático de las evaluaciones desde el registro del REDCAP, apoyándose en el		
		Estrategia de capacitación presencial (cuando sea posible), y virtual en la Plataforma Virtual de Salud	DGPFE	Anual

⁷⁴ El costeo se contempla en el apartado 7.



Actividades	Posibles cuestiones y riesgos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsabilidades	Cronograma
		seguimiento, fortalecimiento e inspección por parte del equipo del Área Técnica de Salvaguarda Ambiental		
Operación del establecimiento de atención de la salud: Plan de Control de Infecciones y Manejo de RES.	Aumento en la generación de residuos que merecen tratamiento especial y riesgos asociados a la HyS.	El PEV estableció que, antes del inicio de la campaña de vacunación, cada provincia debe prever la recolección, transporte y disposición final seguros de los desechos con un aumento del 130% en comparación con todo el Calendario Nacional.	MSP	Según PEV
		Para el manejo de RES, el PEV establece que las provincias deben cumplir con la legislación nacional sobre Residuos Peligrosos, la Guía para el Manejo Racional de Residuos de Campañas y Centros de Vacunación y con la notificación de descarte de dosis de vacuna	MSP	Según PEV
		Desarrollo e implementación de los Planes Anuales Ambientales jurisdiccionales,	MSP	Anual
		Se continuará con la evaluación con la Matriz ponderada de gestión de RES, lo que permite una correcta evaluación en cuanto a la segregación, recolección, almacenamiento, transporte y tratamiento de RES.	MSP	Según Plan de Acción Ambiental jurisdiccional
		Estrategia de capacitación presencial (cuando sea posible), y virtual en la Plataforma Virtual de Salud	DGPFE	Anual
		En el apartado 2 del PCIGR se detallan los procedimientos que se implementarán para manejar los RES y el control de infecciones.	DGPFE	Durante todo el FA
Desde el MSN se cuenta con capacitaciones autoadministrados donde se abordan distintas temáticas y se hace enfoque en aspectos de bioseguridad, higiene y seguridad, gestión de RES y ambiente. https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/vacuna/equipos-salud/capacitacion	MSN y MSP	Durante todo el FA		



Actividades	Posibles cuestiones y riesgos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsabilidades	Cronograma
Reducción al mínimo, reutilización y reciclaje de desechos.	Inadecuada gestión de RES	<p>Se continuará con la evaluación con la Matriz ponderada de gestión de RES, lo que permite una correcta evaluación en cuanto a la segregación, recolección, almacenamiento, transporte y tratamiento de RES.</p> <p>Estrategia de capacitación presencial (cuando sea posible), y virtual en la Plataforma Virtual de Salud</p> <p>En el apartado 2 del PCIGR se detalla las acciones relacionadas al transporte, tratamiento y disposición de RES. Contemplando que los transportistas y operadores de residuos deben estar habilitados por la autoridad de aplicación competente, garantizando su idoneidad técnica, capacidad de procesamiento e historial de desempeño, así como la capacidad del operador. Si llegaran a detectarse deficiencias, deberán accionarse medidas correctivas de común acuerdo con el gobierno y/o los operadores.</p>	<p>MSN y MSP</p> <p>MSN y MSP</p> <p>MSP</p> <p>Gobiernos locales</p>	Durante todo el FA
Entrega y almacenamiento de especímenes, muestras, vacunas, reactivos, medicamentos y suministros médicos.	<p>Transporte de vacunas</p> <p>La COVID-19 se propaga a través de los conductores de los vehículos durante el transporte y la distribución de productos o insumos.</p> <p>Se producen accidentes durante el transporte de productos.</p>	<p>Se respetarán los protocolos de logística detallados en el apartado 4.4 del MGAS.</p> <p>Se deben aplicar protocolos de higiene y limpieza adecuados. Durante el transporte, se debe exigir a los conductores que se laven las manos con frecuencia o se les debe proveer desinfectante de manos y enseñar cómo utilizarlo.</p> <p>En las GMASS (detalladas en el PCIGR) se pueden consultar las medidas para minimizar los impactos durante el transporte, incluso de materiales peligrosos.</p>	<p>MSN</p> <p>MSP</p> <p>MSP</p>	Durante todo el FA
Almacenamiento y manipulación de especímenes, muestras, vacunas, reactivos y materiales infecciosos.	<p>Almacenamiento de vacunas</p> <p>Gestión inadecuada de RES</p>	<p>Se respetarán los protocolos de logística detallados en el apartado 4.4 del MGAS.</p> <p>Los Centro de vacunación deben llevar a cabo una separación estricta de los RES en el punto de generación. Debe aplicarse el método adoptado internacionalmente (acorde la normativa local detallada en el MGAS) para el</p>	<p>MSN</p> <p>MSP</p>	Durante todo el FA



Actividades	Posibles cuestiones y riesgos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsabilidades	Cronograma
		embalaje, la codificación con colores y el etiquetado de los RES, tal como se describe en el apartado 2 del PCIGR.		
Separación, embalaje, identificación con colores y etiquetado de desechos.	Gestión inadecuada de RES	Los Centro de vacunación deben adoptar prácticas y procedimientos para retirar oportunamente los desechos debidamente embalados y etiquetados mediante el uso de los carros y las rutas designados. Debe realizarse la desinfección rutinaria de los instrumentos y los espacios correspondientes. Deben garantizarse la higiene y la seguridad del personal auxiliar sanitario, como el personal de limpieza, tal como se describe en el apartado 2 del PCIGR.	MSP	Durante todo el FA
Recolección y transporte <i>in situ</i> .	Gestión inadecuada de RES	Los Centro de vacunación deben adoptar prácticas y procedimientos para retirar oportunamente los RES debidamente embalados y etiquetados mediante el uso de los carros y las rutas designados. Debe realizarse la desinfección rutinaria de los instrumentos y los espacios correspondientes. Deben garantizarse la higiene y la seguridad del personal auxiliar sanitario, como el personal de limpieza.	MSP	Durante todo el FA
Almacenamiento de desechos.	Gestión inadecuada de RES	Los Centro de vacunación deben tener varias zonas de almacenamiento de RES diseñadas para diferentes tipos de residuos. Las zonas de almacenamiento deben mantenerse y desinfectarse adecuadamente. Los residuos biopatogénicos deben retirarse de la zona de almacenamiento dentro de las 24 horas, tal como se describe en el apartado 2 del PCIGR, respondiendo a la normativa local detallada en el apartado 3 del MGAS.	MSP	Durante todo el FA
Transporte de desechos y disposición en instalaciones externas.	Gestión inadecuada de RES	Los transportistas y operadores de residuos deben estar habilitados por la autoridad de aplicación competente, garantizando su idoneidad técnica, capacidad de procesamiento e historial de desempeño, así como la capacidad del operador. Si llegaran a detectarse deficiencias, deberán accionarse medidas correctivas de común acuerdo con el gobierno y/o los operadores, tal como se detalla en el PCIGR.	MSP Gobiernos locales	Durante todo el FA
Operación del establecimiento de atención de la salud: Movimiento transfronterizo de especímenes, muestras, reactivos, equipos médicos y materiales infecciosos.	En el FA no se realiza movimiento transfronterizo de vacunas, especímenes, muestras, reactivos, equipos médicos y materiales infecciosos o peligrosos que involucren a los establecimientos de salud	No aplica	No aplica	No aplica



Actividades	Posibles cuestiones y riesgos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas	Responsabilidades	Cronograma
Situaciones de emergencia.	Riesgos asociados a: <ul style="list-style-type: none"> - Derrames. - Exposición a sustancias infecciosas en el ámbito laboral. - Fugas accidentales de sustancias infecciosas o peligrosas en el ambiente. - Falla de las instalaciones de tratamiento de RES. - Incendios. - Otras situaciones de emergencia. 	Respecto a los riesgos del proceso de logística, tal como se detalla en el apartado 4.4 del MGAS se desarrollan Planes de contingencia y apoyo. Respecto a la seguridad laboral, en función de la normativa vigente referida a la Higiene y Seguridad en el trabajo, detallada en el apartado 3 del MGAS, se debe elaborar un plan, con el fin de llevar a cabo un correcto control de las condiciones y ambiente del trabajo. En lo que refiere al transporte, tratamiento y disposición final de RES, el marco normativo, descrito en el apartado 3 del MGAS, exige la elaboración de planes de contingencia y emergencia en las distintas etapas.	MSN, MSP, autoridades de aplicación de la normativa específica.	Durante todo el FA
Operación de los activos adquiridos para albergar posibles pacientes con COVID-19.	En el FA no financia activos adquiridos para albergar posibles pacientes con COVID-19.	No aplica	No aplica	No aplica
Comunicación relacionada al control de infecciones.	Riesgos asociados a una comunicación incompleta para reducir las infecciones	El MSN mantiene actualizada su página web con recomendaciones destinadas a evitar la propagación y control de infecciones	MSN	Durante todo el FA



IV. Lista de recursos: Orientación COVID-19

ORIENTACIÓN DE LA OMS

Consejos para el público

- Las recomendaciones de la OMS para el público, entre ellas, las que se refieren al distanciamiento social, la higiene respiratoria, la cuarentena y la búsqueda de asesoramiento médico, pueden consultarse en el sitio web de la entidad:
<https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>
- Material para el equipo de salud: <https://bancos.salud.gob.ar/bancos/materiales-para-equipos-de-salud>
- Materiales para población: <https://bancos.salud.gob.ar/bancos/materiales-para-poblacion> Abordaje integral para el cuidado de la población indígena:
<https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-07/covid19-abordaje-integral-para-el-cuidado-de-la-poblacion-indigena.pdf>
- Evaluación riesgos y manejo de trabajadores de salud expuestos a COVID-19:
<https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-08/covid19-evaluacion-de-riesgos-y-manejo-de-trabajadores-salud-expuestos.pdf>
- Recomendaciones para la organización de instituciones de salud y cuidado del personal de salud: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/recomendaciones-para-la-organizacion-de-instituciones-de-salud-y-cuidado-del-personal-de>
- Niños, niñas y adolescentes con discapacidad en el contexto de la pandemia de COVID-19: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-07/covid19-ninies-adolescentes-con-discapacidad-contexto-pandemia.pdf>
- Recomendaciones para la gestión de residuos domiciliarios de pacientes en cuarentena: https://www.msal.gob.ar/images/stories/ryc/graficos/0000001471cnt-20200403-covid-19_recomendaciones-gestion-residuos-domiciliarios.pdf

Orientación técnica

- [*Infection Prevention and Control during Health Care When Novel Coronavirus \(nCoV\) Infection Is Suspected*](#), (Prevención y control de infecciones durante la atención médica cuando se sospecha que hay infección por el nuevo coronavirus [nCoV]), publicado el 19 de marzo de 2020.
- [*Recommendations to Member States to Improve Hand Hygiene Practices to Help Prevent the Transmission of the COVID-19 Virus*](#) (Recomendaciones para los Estados miembros dirigidas a mejorar las prácticas de higiene de las manos para prevenir la transmisión del virus causante de la COVID-19), publicado el 1 de abril de 2020.
- [*Severe Acute Respiratory Infections Treatment Centre*](#) (Centro de tratamiento de infecciones respiratorias agudas graves), publicado el 28 de marzo de 2020.



- [Improving Infection Prevention and Control at the Health Facility](#) (Prevención y control de infecciones en establecimientos de atención de la salud) (referido en particular a entornos de recursos limitados), publicado en 2018.
- [Laboratory Biosafety Guidance Related to Coronavirus Disease \(COVID-19\)](#), (Orientaciones sobre bioseguridad en laboratorios en relación con la enfermedad por coronavirus [COVID-19]), publicado el 18 de marzo de 2020.
- [Manual de bioseguridad en el laboratorio, tercera edición](#), publicado en 2005.
- [Laboratory Testing for 2019 Novel Coronavirus \(2019-nCoV\) in Suspected Human Cases](#) (Pruebas de laboratorio para la detección del nuevo coronavirus [2019-nCoV] en casos humanos sospechosos), publicado el 19 de marzo de 2020.
- [Laboratory Testing Strategy Recommendations for COVID-19](#), (Recomendaciones para la estrategia de testeo de la COVID-19 en laboratorios), publicado el 21 de marzo de 2020.
- [Infection Prevention and Control for the Safe Management of a Dead Body in the Context of COVID-19](#) (Prevención y control de infecciones para el manejo seguro de cadáveres en el contexto de la COVID-19), publicado el 24 de marzo de 2020.
- [Key Considerations for Repatriation and Quarantine of Travelers in relation to the Outbreak of Novel Coronavirus 2019-nCoV](#) (Principales consideraciones para la repatriación y la cuarentena de viajeros en relación con el brote del nuevo coronavirus 2019-nCoV), publicado el 11 de febrero de 2020.
- [Preparedness, Prevention and Control of Coronavirus Disease \(COVID-19\) for Refugees and Migrants in Non-Camp Settings](#) (Preparación, prevención y control de la COVID-19 entre refugiados y migrantes que no están alojados en campamentos), publicado el 17 de abril de 2020.
- [Coronavirus Disease \(COVID-19\) Outbreak: Rights, Roles and Responsibilities of Health Workers, Including Key Considerations for Occupational Safety and Health](#) (Brote de la enfermedad por coronavirus [COVID-19]: derechos, funciones y responsabilidades de los trabajadores de la salud, con inclusión de consideraciones clave sobre salud y seguridad ocupacional), publicado el 18 de marzo de 2020.
- [Oxygen Sources and Distribution for COVID-19 Treatment Centers](#) (Fuentes de oxígeno y distribución en los centros de tratamiento de la COVID-19), publicado el 4 de abril de 2020.
- Orientaciones acerca de un plan de acción sobre comunicación de riesgos y participación de la comunidad. Preparación y respuesta a la COVID-19), publicado el 16 de marzo de 2020.
- [Considerations for Quarantine of Individuals in the Context of Containment for Coronavirus Disease \(COVID-19\)](#) (Consideraciones sobre la cuarentena de personas en el contexto de la contención de la enfermedad por coronavirus [COVID-19]), publicado el 19 de marzo de 2020.
- [Operational Considerations for Case Management of COVID-19 in Health Facility and Community](#) (Consideraciones operativas para la gestión de casos de COVID-19 en establecimientos de salud y en la comunidad), publicado el 19 de marzo de 2020.



- [*Rational Use of Personal Protective Equipment for Coronavirus Disease 2019 \(COVID-19\)*](#) (Uso racional de los equipos de protección personal en la enfermedad por coronavirus [COVID-19]), publicado el 27 de febrero de 2020.
- [*Getting your Workplace Ready for COVID-19*](#) (Preparar el lugar de trabajo para la COVID-19), publicado el 3 de marzo de 2020.
- [*Water, Sanitation, Hygiene and Waste Management for COVID-19*](#) (Agua, saneamiento, higiene y manejo de desechos para la COVID-19), publicado el 19 de marzo de 2020.
- [*Safe Management of Wastes from Health-Care Activities*](#) (Manejo seguro de desechos derivados de actividades de salud), publicado en 2014.
- [*Advice on the Use of Masks in the Community, during Home Care and in Healthcare Settings in the Context of the Novel Coronavirus \(COVID-19\) Outbreak*](#) (Consejos sobre el uso de máscaras en la comunidad, durante el cuidado domiciliario y en establecimientos de salud en el contexto del brote del nuevo coronavirus [COVID-19]), publicado el 19 de marzo de 2020.
- [*Consideraciones relativas a la discapacidad durante el brote de COVID-19*](#), publicado el 26 de marzo de 2020.
- [*Global Manual on Surveillance of Adverse Events Following Immunization*](#) (Manual global de vigilancia de eventos adversos posteriores a la inmunización, publicado en 2016)
- [*How to Monitor Temperature in the Vaccine Supply Chain*](#) (Cómo controlar la temperatura en la cadena de suministro de vacunas, publicado en julio de 2015)

GUÍA DEL GRUPO DEL BANCO MUNDIAL

- [*Technical Note: Public Consultations and Stakeholder Engagement in WB-Supported Operations When There Are Constraints on Conducting Public Meetings*](#) (Nota técnica: Las consultas públicas y la participación de las partes interesadas en las operaciones respaldadas por el Banco Mundial cuando hay restricciones para la organización de reuniones públicas), publicado el 20 de marzo de 2020.
- [*Technical Note: Use of Military Forces to Assist in COVID-19 Operations*](#) (Nota técnica: Uso de las fuerzas militares para asistir en las operaciones relacionadas con la COVID-19), publicado el 25 de marzo de 2020.
- [*ESF/Safeguards Interim Note: COVID-19 Considerations in Construction/Civil Works Projects*](#) (Nota provisional sobre salvaguardias y el Marco Ambiental y Social: Consideraciones sobre la COVID-19 en proyectos de obras civiles o de construcción), publicado el 7 de abril de 2020.
- [*Technical Note on SEA/H for HNP COVID Response Operations*](#) (Nota técnica sobre la explotación y el abuso sexuales y el acoso sexual en operaciones de salud, nutrición y población en respuesta a la COVID), publicado en marzo de 2020.



- [Interim Advice for IFC Clients on Preventing and Managing Health Risks of COVID-19 in the Workplace](#) (Nota provisional de asesoramiento para clientes de IFC sobre prevención y gestión del riesgo de COVID-19 en el lugar de trabajo), publicado el 6 de abril de 2020.
- [Interim Advice for IFC Clients on Supporting Workers in the Context of COVID-19](#) (Nota provisional de asesoramiento para clientes de IFC sobre el apoyo a los trabajadores en el contexto de la COVID-19), publicado el 6 de abril de 2020.
- [IFC Tip Sheet for Company Leadership on Crisis Response: Facing the COVID-19 Pandemic](#) (Hoja orientativa para los niveles directivos de las empresas acerca de la respuesta a la crisis: Cómo enfrentar la pandemia de COVID-19), publicado el 6 de abril de 2020.
- [Guías sobre medio ambiente, salud y seguridad para instalaciones de atención sanitaria](#) del Grupo Banco Mundial, publicadas el 30 de abril de 2007.

GUÍA DE LA ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (OIT)

- [Normas de la OIT y la COVID-19](#) , emitido el 23 de marzo de 2020 (proporciona una recopilación de respuestas a las preguntas más frecuentes relacionadas con las normas internacionales del trabajo y COVID-19). Disponible en español.

GUÍAS DE ORGANISMOS DE FINANCIAMIENTO

- Banco Europeo de Reconstrucción y Desarrollo: [Recursos sobre la COVID-19 \(incluye una lista de sitios web que ofrecen información sobre la COVID-19 y materiales de orientación y recursos proporcionados por las instituciones financieras internacionales\)](#).
- Banco Asiático de Desarrollo: [Managing Infectious Medical Waste during the COVID-19 Pandemic](#) (Gestión de los desechos médicos infecciosos durante la pandemia de COVID-19).
- BID Invest: [Guía para proyectos de infraestructura sobre COVID-19: Perfil rápido de riesgo y marco de decisión](#).
- KfW DEG: [COVID-19 Guidance for Employers](#) (Orientaciones sobre la COVID-19 para empleadores), publicado el 31 de marzo de 2020.
- CDC Group: [CDC Group COVID-19 Guidance for Employers](#) (Orientaciones de CDC Group sobre la COVID-19 para empleadores), publicado el 23 de marzo de 2020.
- [CDC: Vaccine Storage and Handling Toolkit](#) (Conjunto de instrumentos para el almacenamiento y la manipulación de vacunas de los CDC, publicado en 2020).



GUÍAS DEL DEPARTAMENTO DEL TRABAJO DE LOS EE.UU. - ADMINISTRACIÓN DE
SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL (OSHA)

https://www.osha.gov/Publications/OSHA3992.pdf?fbclid=IwAR2x-mVITzZeynG3Oi6hH1GkcfyHP7r_DMx58sUEP7DipuYIRPIWt-bimxM, emitida en
marzo de 2020 (Español)



V. Presentación Consulta Pública Virtual

**CONSULTA PÚBLICA DEL MARCO DE GESTIÓN
AMBIENTAL Y SOCIAL (MGAS) FINANCIAMIENTO
ADICIONAL DEL PROYECTO DE EMERGENCIA PARA
LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE LA ENFERMEDAD
POR COVID-19 EN LA REPÚBLICA ARGENTINA.
BIRF N° 9292**

 Ministerio de Salud
Argentina

Bienvenida y Agenda



<i>Agenda</i>	
10:30 a 10:45	Apertura y bienvenida del Encuentro; Breve descripción del proyecto y sus componentes
10:45 a 11:00	Presentación ATSA y Salvaguarda Social: líneas estratégicas y desafíos
11:00 a 11:30	Presentación del Marco de Gestión Ambiental y Social
11:30 a 12:30	Espacio de consultas y comentarios; Cierre de la reunión con devolución

 Ministerio de Salud
Argentina



Objetivos de la Consulta



- **Presentar:**
 - El Programa, sus objetivos y componentes
 - Los impactos y riesgos ambientales y sociales relacionados a los tipos de proyecto incluidos en el Proyecto
 - Marco de gestión ambiental y social propuesto
- **Invitar y atender los comentarios, dudas o sugerencias de los asistentes**



Logística de la Sesión



- La reunión será grabada con el objetivo de documentar la realización de la consulta.
- **Para facilitar la interacción, la video conferencia se guiará por las siguientes normas de interacción:**
- - Preséntese a través del chat al ingresar (nombre, organización, etc.)
- - Por cuestiones de conectividad se solicita no transmitir video.
- - Los micrófonos se encuentran apagados para facilitar el desarrollo de la videoconferencia y evitar interferencias no relacionadas con la consulta.
- - Consultas o preguntas durante el transcurso de la presentación serán realizadas a través del CHAT. Las mismas serán respondidas por orden en el espacio final dedicado a consultas y comentarios
- - Para realizar una consulta, sugerencia o pregunta durante el espacio de consultas y comentarios, el usuario deberá "levantar la mano" (o "raise hand")
- Agradecemos su paciencia y consideración por los problemas de conectividad que se puedan ocasionar
- Recordamos ser generosos con el tiempo de las preguntas considerando que los tiempos son limitados





Características Generales del Proyecto



Ministerio de Salud
Argentina

**FINANCIAMIENTO ADICIONAL PROYECTO DE EMERGENCIA PARA LA
PREVENCIÓN Y MANEJO DE LA ENFERMEDAD POR COVID-19 EN LA REPÚBLICA
ARGENTINA. BIRF N° 9292**



Proyecto Original BIRF 9083

Objetivo de Desarrollo del Proyecto (PDO)

Fortalecer los esfuerzos de prevención, detección y respuesta en la lucha contra COVID-19, así como el fortalecimiento del sistema nacional de preparación y respuesta de salud pública frente a la emergencia.

Objetivos Específicos:

1. Fortalecer la respuesta del sistema público de salud en la fase de contención de la enfermedad.
2. Fortalecer la preparación del sistema de salud (hospitales y centros de salud) para atención de pacientes con COVID-19.
3. Fortalecer la respuesta del sistema público de salud en la fase de mitigación para evitar los casos graves y muertes.



Ministerio de Salud
Argentina



FINANCIAMIENTO ADICIONAL PROYECTO DE EMERGENCIA PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE LA ENFERMEDAD POR COVID-19 EN LA REPÚBLICA ARGENTINA. BIRF N° 9292



Financiamiento adicional

El Financiamiento Adicional mantiene la estructura de componentes del proyecto original (BIRF N° 9083-AR). No obstante, las actividades que serán financiadas bajo la nueva operación son la **adquisición de vacunas** como asistencia técnica (AT), apoyando actividades de fortalecimiento del sistema de salud, de manera que se garantice una respuesta eficaz a la COVID-19 y permita su resiliencia a largo plazo.

El FA propuesto mantiene el mismo objetivo del proyecto original, pero **apoyando** en particular al Ministerio de Salud de la Nación en la **implementación del Plan Estratégico de Vacunación**. Es decir, la ampliación de actividades se centrará en los esfuerzos de vacunación del Gobierno de Argentina para responder a la amenaza que supone la COVID-19 y para permitir el **acceso equitativo de la población argentina a dichas vacunas**.



PROYECTO DE EMERGENCIA PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE LA ENFERMEDAD POR COVID-19 EN LA REPÚBLICA ARGENTINA. BIRF N° 9083



El FA involucra la re-definición de los componentes del proyecto original, ajustando el Componente 1 mediante el agregando el Subcomponente 1.3 y ajustando el Componente 2 según el siguiente detalle:

Componente 1: Esfuerzos de respuesta de emergencia COVID-19 (Asignación original de 33,9 millones de dólares, Asignación revisada de 532,9 millones de dólares)

Subcomponente 1.3: Adquisición de vacunas COVID-19 y fortalecimiento del sistema de inmunización del país (Asignación original de 0 millones de dólares; Asignación revisada de 499 millones de dólares).

Componente 2: Gestión de la Implementación, Monitoreo y Evaluación del Proyecto (Asignación original 1,1 millones de dólares; asignación revisada 2,1 millones de dólares).





Contexto del COVID19 en Argentina



Comunicado de prensa emitido en la Dirección de Comunicación del virus, la dirección epidemiológica y de vigilancia, se estableció y creó el Grupo de Trabajo del COVID-19 en materia epidemiológica desde el 1 de octubre de 2019 que comenzó sus actividades en febrero del 2020.



<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19>



Áreas Técnicas de Salvaguarda Ambiental y Social DGPFE



Ministerio de Salud
Argentina



Metodología de trabajo en Gestión Ambiental



- 1 Designar **Referentes o Unidades de Salud Ambiental o Salvaguarda Ambiental** conforme a la normativa vigente de cada provincia con funciones relacionadas a la gestión ambiental de residuos de establecimientos de salud e HyS; estimulando además la designación como responsable, y la asignación presupuestaria adecuada y oportuna.
- 2 Desarrollar e implementar **Planes de Acción Jurisdiccionales de Salud Ambiental**, con foco en la adecuación de la gestión de residuos en los establecimientos de salud provinciales y municipales, articulado con otras áreas del gobierno provincial (área de Ambiente, por ejemplo).
- 3 Realizar **Talleres de Capacitación en Gestión Ambiental**, enfocándose en la Gestión de Residuos de Establecimientos de Salud (RES), transfiriendo herramientas, metodologías de diseño y evaluación.
- 4 **Estrategia de Capacitación Virtual en Salud y Ambiente**, utilizando dicho recurso tecnológico para transferir conocimiento, herramientas, metodologías de diseño y evaluación.



Herramientas de Trabajo





Estrategia de Capacitación



Plataforma Virtual de Salud

Curso Introductorio de Gestión de Residuos en Establecimientos de Salud

Curso Introductorio de Higiene y Seguridad en Establecimientos de Salud

Curso Introductorio a las Compras Públicas Sostenibles en el sector salud

Red de trabajo del ATSA

<https://plataformavirtualdesalud.msal.gov.ar/>



Trabajo en Red



<https://plataformavirtualdesalud.msal.gov.ar/>

Red de Trabajo del ATSA

Allí las más de 1200 personas suscriptas pueden, a través del Foro, intercambiar información, inquietudes y novedades, enriqueciendo el trabajo y promoviendo la réplica de las buenas prácticas ambientales.



<http://www.ufisalud.gov.ar>





53 E-mail: plataformavirtualdesalud@gmail.com INSTITUCIONAL

Plataforma Virtual de Salud

Ministerio de Salud Argentina

Salvaguarda Ambiental - Red de Trabajo

Página Principal / Mis cursos / ESPACIO CERRADO DE TRABAJO / ESPACIOS DE TRABAJO / Red Salvaguarda Ambiental / Información COVID-19 / Información compartida en la Red

Información compartida en la Red

Estimados aquí compartimos la información relacionada a COVID19 y gestión ambiental

Desde el ATSA les recordamos que todos los residuos deben contar con una gestión adecuada, respetuosa de la normativa vigente en cada provincia y las mejores prácticas disponibles en cada localidad.

La responsabilidad de los residuos generados es de la autoridad a cargo del operativo o del centro de salud, la responsabilidad es legal, por la protección y seguridad de la salud en el lugar de trabajo, por la gestión ambientalmente racional de los residuos y por la seguridad de la comunidad.

Debemos considerar tres principios internacionales de particular interés:

- El principio de "precaución": criterio clave para la protección de la salud y la seguridad. Cuando cierto riesgo no es lo suficientemente conocido, debe suponerse que será significativo, y esta suposición debería guiar el diseño de las medidas de protección de la salud y la seguridad.
- El principio de "obligación de cuidado": estipula que cualquier persona que maneje o administre sustancias peligrosas o equipo relacionado es éticamente responsable de aplicar el mayor cuidado.
- El principio de "proximidad": recomienda que el tratamiento y disposición de residuos peligrosos se realice en el lugar más cercano posible a su fuente de generación con el objetivo de minimizar los riesgos relativos al transporte. Por lo anteriormente expresado, lo importante es cuanto al manejo de estos residuos es realizar una adecuada segregación de los mismos, de modo tal que se minimice la cantidad de recursos financieros destinados a tal fin, e incluso se minimice la utilización de recurso energético para su tratamiento, evitando la generación indiscriminada de emisiones al ambiente.

En consecuencia, y considerando también las Directrices nacionales para la gestión de residuos en establecimientos de atención de la salud, Resolución MSN 134/2016,

Matrices Ponderadas como Herramientas de Monitoreo y Evaluación en Gestión



Gestión	10%	0	0	40%	0,200
Clasificación de residuos	10%	0	0	0	0,100
Segregación	10%	0	0	0	0,100
Atenciones	10%	0	0	0	0,100
Y entrega identificada	10%	0	0	0	0,100
Personal a cargo de la gestión de RES	20%	0	0	0	0,200
Procedimientos internos	10%	0	0	0	0,100
Capacitación del personal en gestión de RES	10%	0	0	0	0,100
Auditorías de gestión de RES	10%	0	0	0	0,100
Documentación	30%	0	0	0	0,300
Uso de manifiestos	20%	0	0	0	0,200
Certificados de liberación	20%	0	0	0	0,200
Procedimientos escritos sobre manejo de residuos	30%	0	0	0	0,300
Guías de recolección	20%	0	0	0	0,200
Indicadores	40%	0	0	0	0,400
Almacenamiento informado	20%	0	0	0	0,200
Contenedores PZA	40%	0	0	0	0,400
Etiquetas PZA	40%	0	0	0	0,400
Tratamiento	10%	0	0	0	0,100
Recomendadas	10%	0	0	0	0,100
Suavemente peligrosos	30%	0	0	0	0,300
Puntaje total					0,000

Matriz Ponderada para Establecimientos en Situación	0	10%	20%	30%	40%	50%
Quesito						
Existencia de manifiesto	0	10%	20%	30%	40%	50%
Segregación de residuos biológicos	0	10%	20%	30%	40%	50%
Segregación de residuos químicos peligrosos	0	10%	20%	30%	40%	50%
Etiquetas para RES	0	10%	20%	30%	40%	50%
Etiquetas	0	10%	20%	30%	40%	50%
Personal a cargo de la gestión de RES	0	10%	20%	30%	40%	50%
Capacitación del personal en gestión de RES	0	10%	20%	30%	40%	50%
Auditorías de gestión de RES	0	10%	20%	30%	40%	50%
Documentación	0	10%	20%	30%	40%	50%
Documentación legal y fiscalidad	0	10%	20%	30%	40%	50%
Procedimientos escritos sobre manejo de residuos	0	10%	20%	30%	40%	50%
Uso de manifiesto	0	10%	20%	30%	40%	50%
Procedimientos de recolección	0	10%	20%	30%	40%	50%
Indicadores e Indicados	0	10%	20%	30%	40%	50%
Presencia de RES	0	10%	20%	30%	40%	50%
Senas y manifiestos	0	10%	20%	30%	40%	50%
Contenedores PZA	0	10%	20%	30%	40%	50%
Etiquetas de liberación interna	0	10%	20%	30%	40%	50%
Atenciones Real de RES	0	10%	20%	30%	40%	50%
Tratamiento y Disposición Final de residuos	0	10%	20%	30%	40%	50%
Recomendadas	0	10%	20%	30%	40%	50%
Suavemente peligrosos	0	10%	20%	30%	40%	50%
MS	0	10%	20%	30%	40%	50%
Puntaje total						0,000

Matriz Ponderada de Evaluación de Higiene y Seguridad en Establecimientos de Salud	0	10%	20%	30%	40%	50%
PREVENCIÓN						
Procedimientos de limpieza	0	10%	20%	30%	40%	50%
Infantería	0	10%	20%	30%	40%	50%
Etiquetas de peligrosidad	0	10%	20%	30%	40%	50%
DOCUMENTACIÓN	0	10%	20%	30%	40%	50%
Cartas de entrega de RES	0	10%	20%	30%	40%	50%
Certificado de Liberación al Personal (CLP)	0	10%	20%	30%	40%	50%
Registro de incidentes e Informes de Deficiencias	0	10%	20%	30%	40%	50%
Certificación de entrega de RES	0	10%	20%	30%	40%	50%
SEÑALIZACIÓN	0	10%	20%	30%	40%	50%
Plan de evacuación	0	10%	20%	30%	40%	50%
Información de RES	0	10%	20%	30%	40%	50%
Indicadores de riesgo	0	10%	20%	30%	40%	50%
Cartelera de personal en PZA	0	10%	20%	30%	40%	50%
Suficiente de gestión de RES	0	10%	20%	30%	40%	50%
Personal a cargo de la gestión de residuos	0	10%	20%	30%	40%	50%
Indicadores de exposición laboral a contaminantes	0	10%	20%	30%	40%	50%
Riesgo de exposición	0	10%	20%	30%	40%	50%
MANEJO DE RES	0	10%	20%	30%	40%	50%
Atenciones de los establecimientos de salud	0	10%	20%	30%	40%	50%
Residuos	0	10%	20%	30%	40%	50%
Etiquetas	0	10%	20%	30%	40%	50%
Puntaje Total						0,000





Metodología de trabajo en Gestión Social



- 1 Designar **Referentes o Unidades de Salud Indígena o Salvaguarda Social** conforme a la normativa vigente de cada provincia con funciones relacionadas a la gestión de los aspectos sociales de los proyectos; estimulando además la designación como responsable, y la asignación presupuestaria adecuada y oportuna.
- 2 Desarrollar e implementar **Planes para Pueblos Indígenas (PPI)**, con foco en la adecuación cultural de las acciones de los proyectos tanto a nivel provincial como local, así como la **adecuación cultural de los efectores** donde se atienden las poblaciones originarias.
- 3 Realizar **Talleres de Capacitación en Salud Intercultural y Estrategia de Capacitación Virtual en Salud Intercultural**, enfocándose en la incorporación de aspectos interculturales, transfiriendo herramientas, metodologías de diseño y evaluación.
- 4 **Adecuación cultural** de materiales de comunicación, promoción y prevención de la salud
- 5 Promoción de la creación y uso de **estadísticas con enfoque étnico** a nivel provincial y nacional
- 6 **Proceso de participación** continuo, a través de la consulta previa de los PPI a nivel provincial y de encuentros a nivel Nacional



Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS)



Implementación del MGAS:

Desarrollo de material de comunicación, recomendaciones y/o protocolos con adecuación intercultural y género

Recursero:

Orientaciones Técnicas y Publicaciones de la OMS; Medidas Tomadas por el Estado Nacional, Plan de preparación y respuesta al covid-19; Detección, vigilancia epidemiológica, protección de la información, uso y difusión; Programas; Recomendaciones para el abordaje del COVID-19; Publicaciones sobre impacto del COVID-19.

PROGRAMA	
SUMAR /PROTEGER/	PROYECTO
DE EMERGENCIA PARA LA	DE EMERGENCIA PARA LA
PREVENCIÓN Y MANEJO DEL	PREVENCIÓN Y MANEJO DEL
COVID -19	COVID -19
Recursos en el marco del	
abordaje COVID -19	
<small>Resolución de la Secretaría de Salud y el Ministerio de Salud Asesoramiento y Capacitación Social - 2020</small>	

Traducción de materiales de comunicación:

Material de comunicación INAI, Enlaces en diferentes idiomas de pueblos indígenas.

Quechua (https://youtu.be/CXZnl5_08UU)

Wichí (<https://youtu.be/GrMuM2v2ta0>)

Qom (https://youtu.be/Fridp_ZhzuU)

Mocoví (https://youtu.be/nhC_thBqnB4)

Mapuzungun (<https://youtu.be/R2Yl-qILbrA>)

Guaraní (<https://youtu.be/-pWztacFOo>)





Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS)

Implementación del MGAS:

Desarrollo de material de comunicación, recomendaciones y/o protocolos con adecuación de género

Recomendaciones y Protocolos: Sumado a los protocolos para el manejo de casos sospechosos desarrollados por el Ministerio de Salud de la Nación, se desarrollaron y publicaron dos documentos relacionados:

- Covid-19. **Abordaje integral para el cuidado de la población indígena. Recomendaciones** (<https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-07/covid19-abordaje-integral-para-el-cuidado-de-la-poblacion-indigena.pdf>)
- Covid-19. **Mesas de emergencia socio-sanitarias interculturales para el abordaje en poblaciones y territorios indígenas. Recomendaciones** (<https://www.argentina.gob.ar/noticias/mesas-de-emergencia-sociosanitarias-interculturales-para-el-abordaje-en-poblaciones-y>)



Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS)

Implementación del MGAS:

Desarrollo de material de comunicación, recomendaciones y/o protocolos con adecuación intercultural y género

Traducción de materiales de comunicación:

Material de comunicación Provincial

- Recomendaciones traducidas para la comunidad Qom: <https://www.facebook.com/MinSaludSantaFe/videos/1924540497702789/>
- Spot Coronavirus para comunidades Mbya Guaraní: <https://www.youtube.com/watch?v=NB-hxzz0CTQ>
- Mbya Guaraní-Medidas de Prevención y Síntomas COVID 19: <https://www.youtube.com/watch?v=wotaG4TAoew>
- Mbya Guaraní: Ante síntomas o consultas acudir al Promotor de Salud Indígena: <https://www.youtube.com/watch?v=mg81FHFMGr0>
- COVID 19: Si salimos de la Aldea, ¿cómo debemos cuidarnos?: <https://www.youtube.com/watch?v=wo0vwl9ulqo>
- Recomendaciones para la población mapuche y mapuche tehuelche de Santa Cruz: <https://ne-np.facebook.com/MEIBSC/videos/tripalaymi-ruka-meu-peshm-kash-kenaikker-kau-ai-kkom-shoouu/209615040336395/>
- Audios elaborados y distribuidos a través de Whatsapp por la Secretaría de Salud Mental y Adicciones de Salta. Guaraní (Nelson Heleno). https://drive.google.com/file/d/1H1f8goZn2lh_5Y_YoEdJoujdHnT8p-al/view?usp=sharing
- Wichí zona Bermejo (Alberto matorras desde sauzalito Chaco). https://drive.google.com/file/d/1H1f8goZn2lh_5Y_YoEdJoujdHnT8p-al/view?usp=sharing
- Chorote (María Emilia Díaz). <https://drive.google.com/file/d/1njmAoGlyBLZPc-b32P5-EZPwOpGmmxsl/view?usp=sharing>
- Wichí zona Pilcomayo (Osvaldo Villagra). https://drive.google.com/file/d/1VaYsawTf-t4OmrPe_Bauly7eBwZ14fl/view?usp=sharing





Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS)



• Implementación del MGAS:

Desarrollo de material de comunicación, recomendaciones y/o protocolos con adecuación intercultural y género.

Medidas de violencia de género durante la emergencia sanitaria: Medidas de asistencia integral ante situaciones de violencia por motivos de género, refuerzo de los canales de atención de la Línea 144 a través de la contratación de personal especializado, nuevos canales de comunicación (linea144@mingeneros.gob.ar; uso App gratuita complementaria a la Línea 144, contención y asesoramiento ante situaciones de violencia por motivos de género: <https://www.argentina.gob.ar/aplicaciones/linea144-atencion-mujeres>, contacto directo por WhatsApp (+54) 1127716463 / 1127759047 / 1127759048), se generaron canales de vinculación directa con gobiernos provinciales, locales, y con las organizaciones de la sociedad civil, comunitarias y territoriales, protocolo para garantizar el acceso a la justicia durante la emergencia, Medidas específicas destinadas a la población LGBTI+, etc. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/medidas_durante_la_emergencia_sanitaria_mmgpd.pdf



RECOMENDACIONES PARA EL REGISTRO DE LA VARIABLE ÉTNICA PARA PUEBLOS INDÍGENAS

En la actualidad existen en Argentina aproximadamente más de 1750 comunidades indígenas, pertenecientes a más de 30 pueblos. Teniendo en cuenta que los pueblos originarios son un grupo poblacional con dificultades de acceso a bienes y servicios básicos, entre las condiciones o situaciones de vulnerabilidad extrema, con la consecuente exposición a un alto riesgo de contagio, mortalidad y morbilidad por el COVID-19. Es por ello que el Ministerio de Salud de la Nación ha considerado necesario relevar la pertenencia étnica de las personas para contar con información que permita evaluar el impacto del Covid-19 en dicha población y planificar acciones para abordarlo.

PUEBLOS INDÍGENAS Y COMUNIDADES son grupos sociales que se autorreconocen como descendientes de poblaciones que habitaron en la época de la conquista, de la colonización o del establecimiento de las actuales fronteras estatales y que, cualquiera que sea su situación jurídica, conservan sustancialmente instituciones sociales, económicas, culturales y políticas propias (Convención 107 sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes OIT). Los programas de pueblos originarios pueden o no organizarse y estar en COMUNITARIOS INDÍGENAS (urbanos o rurales) en base a relaciones tanto de parentesco como de afinidad o de costumbre. Es la comunidad la que fija la membresía, compartiendo o aplicando rituales de unidad, solidaridad y cooperación.

¿Por qué debemos preguntar? ¿Qué pasa si no preguntamos?

Porque existen y tienen derecho a ser reconocidos, auto-reconocerse y ser reconocida/o es un derecho adquirido y un deber a garantizar desde el Estado.

Porque preguntar no es discriminar y no se pueden denunciar por preguntar. Preguntar es una acción afirmativa, es decir, la oportunidad de cumplir con los derechos y valorar la riqueza cultural de las personas pertenecientes a los pueblos originarios. Si no se pregunta, se estaría negando su etnicidad luego por ser reconocida.

AUTORECONOCIMIENTO es la identificación de la propia identidad, el derecho de toda persona a decidir y expresar, de manera libre y voluntaria, su pertenencia a un pueblo originario.

Porque la información de salud de los pueblos originarios permite establecer y obtener la información necesaria para construir políticas públicas de salud que sean más efectivas y pertinentes que contemplen una visión integral de la persona, de sus determinantes y de la diversidad de la población para la cual fueron diseñadas.

¿Cómo debemos preguntar?

- EXPLICAR:** "Nosotros como agentes del Estado tenemos la obligación de preguntar acerca de su identidad cultural y usted tiene el derecho a responder por sí o por no, de manera libre y voluntaria. Su respuesta no va a impactar que se le realice o no atención. Si tenemos más información acerca del Covid-19 en Pueblos Originarios, vamos a poder prevenir y controlar su enfermedad".
- PREGUNTAR:** Con el fin de garantizar su derecho a la identidad cultural usted decide, pertenece o se aparta parte de algún Pueblo Originario o Indígena?".
- REGISTRAR:** Solo aquello que el encuestado o su grupo familiar responde.
- En caso de respuesta positiva: "¿A qué Pueblo originario pertenece?" Pregunte la respuesta en el formulario.
- En caso de duda: Mencionar alguna/s de los Pueblos Originarios de su provincia (Kolla, Mapuche, Qom, Guaraní, Diaguita, Mestizo, etc.) y realizar la referencia con el punto 2.
- En caso de respuesta negativa: Registre la respuesta en el formulario.



Recuerde que...

- Preguntar es una **OBLIGACIÓN** que garantiza **DERECHOS** para las personas que se autorreconocen como pertenecientes a Pueblos Originarios.
- Se debe preguntar **SIEMPRE** y **SIN EXCEPCIÓN**, expresiones de manera libre, privada y sin alzar la voz (en caso de no haber la misma lengua, indique aquella a la que se le habla. Es necesario **REPETIR** la pregunta cada vez que la persona es atendida, dado que autorreconocerse como indígena u originario no es un estado "para siempre" sino un sentir, una expresión de cómo se define esa persona en ese momento particular de su vida.
- Se debe **REGISTRAR EXPLÍCITAMENTE** lo que la persona declara. No registre la pertenencia de la persona a un Pueblo y a una Comunidad Originaria u Indígena a partir de su apellido, color de piel, vestimenta o forma de hablar.
- Es necesario **NO CONFUNDIR** "Pueblo y Comunidad indígena u Originaria" con otras categorías, como ser, "nacido o vive en un lugar específico", ni ser vinculado a una localidad, barrio, pueblo, jurisdicción u otros similares de ubicación geográfica. Los Pueblos indígenas son grupos sociales que comparten una misma cultura y no necesariamente una misma ubicación espacial.

Programa Nacional de Salud para los Pueblos Indígenas (PROSA 2008)

Área Técnica de Seguimiento Social (ATSS-2018)





Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS)



Implementación del MGAS:

Incorporación de la variable Pueblos Originarios en los registros del SNVS y Seguimiento epidemiológico del COVID 19 en pueblos indígenas,

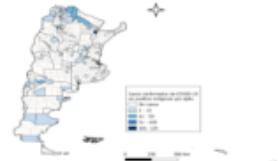
Producción de informes de situación de salud por COVID-19 de Población Indígena: Enviados a referentes de salud indígena y del INAI de las provincias donde se notifican los casos. A su vez, son enviados a los COE provinciales a través de la articulación con el COE nacional.

INFORME DE SITUACIÓN DE SALUD POR COVID-19 DE LA POBLACIÓN INDÍGENA EN ARGENTINA. ACTUALIZACIÓN al 20/11/2020 - SE-40

El presente informe es realizado por la Dirección Nacional de Epidemiología e Información Estratégica, en base a los datos notificados en el Sistema Nacional de Vigilancia de Salud (SNVS) ¹, con el fin de la variable "de pueblos indígenas" (SIND: "pov") sobre la pertenencia a pueblos indígenas de las personas notificadas al sistema. Esta variable fue incorporada en el desarrollo de la pandemia, de manera exclusiva para la vigilancia del COVID-19. Es importante señalar que la situación de emergencia no permitió separar a los pueblos indígenas en el caso de la misma, tal vez por lo cual su notificación se presenta como un problema, al momento del análisis.

Al día 20 de noviembre se notificaron al SNVS ¹ 3.858.214 casos sospechosos de COVID-19, de los cuales se confirmaron 1.423.750 y fallecieron 38.491. Se han notificado 1.800 casos sospechosos de COVID-19 pertenecientes a pueblos indígenas, de los cuales 677 fueron confirmados.

Mapa 1. Casos confirmados para COVID-19 en población indígena según departamento de residencia, Argentina, 30 de noviembre de 2020. N=437



Fuente: Dirección Nacional de Epidemiología e Información Estratégica con datos estadísticos del SNVS 2.0



Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS)



Implementación del MGAS:

Estrategia de Capacitación Virtual en Salud Intercultural

1ª edición del Curso Virtual "Salud Intercultural. Introducción a un abordaje de la salud para Pueblos Originarios", iniciado el lunes 29/06/2020 y finalizado el 24/8/2020 en la Plataforma Virtual de Salud (PVS) www.plataformavirtualdesalud.msal.gov.ar. El curso fue diseñado e implementado por el Área Técnica de Salvaguarda Social (ATSS) / Programa Nacional de Salud para los Pueblos Indígenas, quien desarrollaron los contenidos y materiales de estudio del curso.

La modalidad: "autoadministrado CON acompañamiento de tutoría".

2ª edición del Curso Virtual "Salud Intercultural. Introducción a un abordaje de la salud para Pueblos Originarios", se encontrara disponible en noviembre 2021

En ambas ediciones se incorporó información específica sobre COVID-19 en Poblaciones vulnerables





Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS)



Implementación de las actividades del PPPI:
Comunicación,

Reportes epidemiológicos Diarios:
<https://www.youtube.com/channel/UCwKSTg8zeCoIMLBP9bS7NQ>

Canales de comunicación:
<https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/telefonos>



Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS)

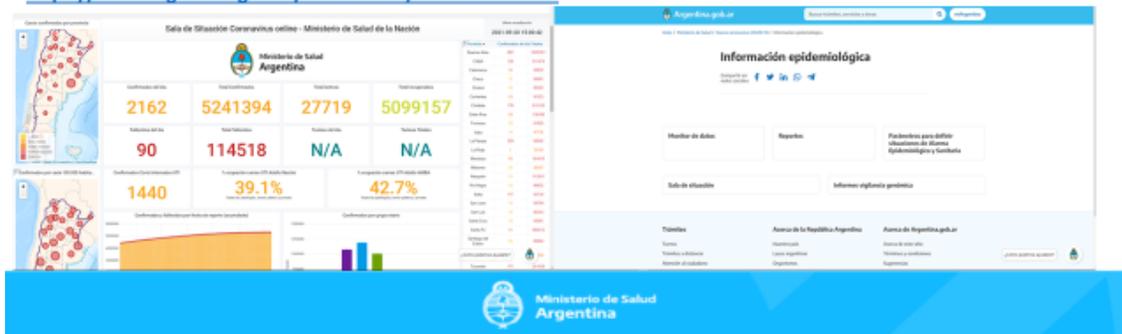


Implementación de las actividades del PPPI:
Comunicación

Información Epidemiológica
<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/sala-situacion>

Informes diarios con reportes de aglomerados de riesgo medio y alto, Sala de situación de Salud y Reportes diarios, incluyendo reportes especiales asociados a gestantes, niñez, adolescencia y trabajadores de salud.

<https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/informes-diarios>



Salvaguarda Social



- **Implementación de las actividades del PPPI:**

Participación

El MMGYD organizó espacios participativos junto a la ciudadanía, organizaciones de la sociedad civil y organismos públicos nacionales y subnacionales para intercambiar experiencias sobre medidas y políticas para abordar el impacto del COVID 19 en materia de género y diversidad

El INAI junto al MMGYD organizó el ciclo de encuentros "Diálogo intercultural: violencia, racismo y abordaje integral como política pública" en el contexto de la emergencia por COVID-19



Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS)



- **Implementación de las actividades del PPPI:**

Participación y atención de reclamos

Población en general

Teléfono y web de denuncias:

<https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/telefonos/denuncias>

"Salud Responde" 0800-222-1002 (Desde el exterior: +54-911-6271-7291 y +54-911-4411-3057) donde puede recibir preguntas, quejas, reclamos y sugerencias.





Presentación del Marco de Gestión Ambiental y Social



Ministerio de Salud
Argentina

Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS)



EAS 1: Evaluación y Gestión de Riesgos e Impactos Ambientales y Sociales	Aplica
EAS 2: Trabajo y Condiciones Laborales	Aplica
EAS 3: Eficiencia en el Uso de los Recursos y Prevención y Gestión de la Contaminación	Aplica
EAS 4: Salud y Seguridad de la Comunidad	Aplica
EAS 5: Adquisición de Tierras, Restricciones sobre el Uso de la Tierra y Reasentamiento Involuntario	No aplica
EAS 6: Conservación de la Biodiversidad y Gestión Sostenible de los Recursos Naturales Vivos	No aplica
EAS 7: Pueblos Indígenas/Comunidades Locales Tradicionales Históricamente Desatendidas de África Subsahariana	Aplica
EAS 8: Patrimonio Cultural	No aplica
EAS 9: Intermediarios Financieros	No aplica
EAS 10: Participación de las Partes Interesadas y Divulgación de Información	Aplica



Ministerio de Salud
Argentina



Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS)



Instrumentos o planes de gestión ambiental y social propuestos.

El Marco de Gestión ambiental y social (MGAS), que incluye, en particular un resumen de las acciones, riesgos, medidas de gestión y responsables en:

- Plan de Gestión Ambiental y social (PGAS)
- Plan de Control de Infecciones y Gestión de Residuos (PCIGR)

A su vez, el MGAS también incorpora una Lista de Verificación como herramienta que se utilizará para evaluar y asegurar que las actividades de despliegue de vacunas COVID-19 adquiridas bajo el Financiamiento Adicional se realizan de acuerdo con los requisitos establecidos en el MGAS, en alineación con los Estándares Ambientales y Sociales del Banco Mundial, incluyendo los requisitos específicos para garantizar el cumplimiento del PEV; la Guía Argentina para el Manejo Racional de Residuos de Campañas y Centros de Vacunación (2018, versión revisada); y las directrices de la Organización Mundial para la Salud (OMS) para la respuesta COVID-19.

En relación a la participación de partes afectadas e interesadas el Ministerio de Salud está implementando un Plan de Preparación y Respuesta de Argentina para la pandemia COVID-19, en función del cual se preparó el **Plan de Participación de Partes interesadas (PPPI)** del Proyecto. El objetivo general del PPPI es definir un programa de la participación de las partes interesadas, incluida la divulgación de información pública y la consulta con actores relevantes, e incluye un mecanismo por el cual las personas pueden plantear inquietudes, proporcionar comentarios o presentar quejas sobre el proyecto y cualquier actividad relacionada con el proyecto



Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS)



Potenciales riesgos ambientales y sociales, y mitigación

Se identificaron tres aspectos generales de intervención del FA sobre las cuales debe existir resguardo ambiental considerando la relación aspecto/impacto. Ellas son:

- El uso y la eliminación de **suministros médicos**, el uso de productos químicos de limpieza y desinfección y los problemas relacionados con los **RES**.
- Aspectos relacionados a la **Higiene y Seguridad** de los establecimientos de salud, para gestionar el control de infecciones.
- Aspectos relacionados a la **vacunación**, incluyendo la Higiene y Seguridad, y la gestión de los RES generados.





Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS)



Potenciales riesgos ambientales y sociales, y mitigación

Residuos de Establecimientos de Salud

El PEV estableció que, antes del inicio de la campaña de vacunación, cada provincia debe prever la recolección, transporte y disposición final seguros de los desechos con un **aumento del 130%** en comparación con todo el Calendario Nacional.

Centros de vacunación

Los riesgos están vinculados a las prácticas de administración de las vacunas, incluidos el manejo de objetos cortopunzantes, el suministro y el uso de EPP, los procedimientos de limpieza, y los procedimientos de higiene y seguridad para proteger a los trabajadores y a la comunidad.

También se considera el proceso de gestión de RES, que debe contar manejo seguro de RES:

- La **generación**, reducción al mínimo, reutilización y reciclaje de residuos.
- La **segregación** de los residuos en el punto de atención.
- El **transporte** interno y externo de los RES.
- El **tratamiento y disposición final** de cada corriente de residuos.



Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS)



Potenciales riesgos ambientales y sociales, y mitigación

Los riesgos están asociados al proceso de **logística y despliegue de vacunas**, y que cuenta con las siguientes instancias:

- Traslado internacional desde origen hacia Argentina
- Proceso de recepción y liberación
- Almacenamiento, Preparación de pedidos y distribución
- Trazabilidad
- KPI –Indicadores de servicio y calidad

En esta línea se consideran como riesgos a minimizar los asociados a la pérdida de la **cadena de frío**, la **captura de elite**, la **distribución equitativa**, y la **generación de RES** en las distintas etapas del despliegue de vacunas:

- Ingreso de la carga en las cámaras de frío, donde se retiran los sensores de temperatura.
- Dentro de la cámara, cuando se realiza la apertura de las cajas.
- Almacenamiento, Preparación de pedidos y distribución.
- Transporte y recepción





Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS)



Potenciales riesgos ambientales y sociales, y mitigación

Se utilizan los siguientes **recursos para la mitigación**:

- Matriz ponderada de gestión de RES.
- Planes Anuales Ambientales.
- Matriz Ponderada de Evaluación de Higiene y Seguridad de Establecimientos de Salud.
- Plan Estratégico de Vacunación (PEV).
- La vigente actualización de Guía Argentina para la Gestión Racional de Residuos en campañas y centros de Vacunación.



Ministerio de Salud
Argentina

Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS)



Potenciales riesgos ambientales y sociales, y mitigación

Se identificaron **aspectos generales** de intervención del FA sobre las cuales debe existir **resguardo social** considerando la relación aspecto/impacto. Ellas son:

- Condiciones laborales
- Cuestiones de género
- Participación de Fuerzas de Seguridad
- Grupos vulnerables o menos favorecidos
- Participación de partes interesadas



Ministerio de Salud
Argentina



Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS)



Potenciales riesgos ambientales y sociales, y mitigación

En relación a los **derechos laborales**, estos fueron analizados en el MGAS, el cual incluye el marco legal nacional aplicable consistente con los principios y estándares de la EAS2. Asimismo, se incluyó un mecanismo de atención a reclamos para trabajadores del Proyecto. (PGMO)

La implementación de las actividades del Proyecto tendrá en cuenta las **consideraciones de género** según sea necesario. Las acciones a tener en cuenta incluyen: (i) mensajes de medios de comunicación personalizados que incorporen consideraciones de género; y (ii) participación femenina en actividades de capacitación, así como representación femenina en grupos de gestión de emergencias y comités de toma de decisiones.



Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS)



Potenciales riesgos ambientales y sociales, y mitigación

Además, los indicadores del proyecto se desglosarán por género, cuando sea factible. Dichos indicadores hacen referencia a:

- Porcentaje de población vacunada, que se incluye en las metas prioritarias de población, tal como se definen en el Plan Nacional de Vacunación (Porcentaje, total y desagregado por género). Esto incluye a la población que se benefició directamente de una vacuna que fue comprada con recursos de este FA.
- Proporción de mujeres capacitadas como vacunadoras (porcentaje).
- Proporción de trabajadoras responsables de las campañas de vacunación contra la COVID-19 en los Programas Ampliados de Inmunización (PAI) en todo el país (porcentaje).





Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS)



Potenciales riesgos ambientales y sociales, y mitigación

Por otro lado, se trabajó en la identificación de riesgos y se planteron las medidas de mitigación pertinentes. En particular con el riesgo a que la selección de beneficiarios no se realiza de forma justa, equitativa e inclusiva, se plantean como medidas las siguientes:

- Asegurarse de que las mujeres participen en el programa y, cuando sea posible, dar preferencia a las mujeres dentro de los hogares como beneficiarias.
- Trabajar con representantes de la comunidad y ONG, de modo que los grupos vulnerables (por ejemplo, niños separados de sus familias, jóvenes, sobrevivientes de explotación y abuso sexuales y acoso sexual, pueblos indígenas, comunidades LGBTI+, refugiados, personas desplazadas internamente, etc.) sean incluidos en las actividades y los beneficios del proyecto.



Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS)



Potenciales riesgos ambientales y sociales, y mitigación

Por último también se analizó el riesgo de **explotación y el abuso sexual**, y el **acoso sexual** ligados a personal de seguridad.

Para abordar este tipo de riesgos la Argentina cuenta con:

- Canales de atención, asesoramiento y contención para situaciones de violencias por motivos de género, que funcionan todos los días durante las 24 horas, de manera gratuita y en todo el país.
- A este servicio, gestionado por el Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad se accede través de un llamado al 144, por WhatsApp al 1127716463, por mail a linea144@mingeneros.gob.ar y descargando una aplicación (más información en <https://www.argentina.gob.ar/generos/linea-144>)





Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS)



Potenciales riesgos ambientales y sociales, y mitigación

Las **Fuerzas Armadas (FFAA)** no tienen intervención alguna en las actividades del FA; actualmente las Fuerzas Armadas prestan únicamente tareas de apoyo a la comunidad y de asistencia humanitaria en el contexto de emergencia sanitaria. Cabe destacar que la ley de Seguridad Interior prohíbe cualquier accionar de las FFAA dentro del país. En función de esto, las tareas humanitarias que desempeñan las FFAA, lo hacen desarmadas ya que no implican cuestiones de seguridad.



Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS)



Potenciales riesgos ambientales y sociales, y mitigación

En relación al Proyecto, los que han sido identificados hasta el momento como parte de la evaluación ambiental y social son **grupos vulnerables o menos favorecidos** los siguientes:

- Adultos mayores
- Personas con alguna discapacidad o con comorbilidades que puedan significar posibles complicaciones por COVID-19
- Personas que viven en condiciones de pobreza
- Mujeres en vulnerabilidad económica y social
- Minorías étnicas (pueblos indígenas, afroargentinos, etc.)
- Minorías sexuales (LGTBI+)
- Migrantes

El PEV considera además a los siguientes actores:

- Personas que viven en barrios populares
- Personas en situación de calle
- Personas privadas de libertad





Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS)



Potenciales riesgos ambientales y sociales, y mitigación

Centros de vacunación

Etapa de despliegue de las vacunas:

- Implementar las medidas necesarias para garantizar que las vacunas lleguen a los grupos menos favorecidos y vulnerables.
- La participación de las partes interesadas para comunicar los principios sobre el acceso a las vacunas y su asignación justa, equitativa e inclusiva, así como para llegar a los grupos menos favorecidos y vulnerables, superar las barreras que impiden el acceso por el lado de la demanda (como falta de confianza en la vacuna, estigma, resistencia cultural) y generar responsabilidades para evitar la asignación inadecuada, la discriminación y la corrupción. Estas cuestiones se abordan en detalle en el PPPI.
- Riesgos asociados al trabajo y condiciones laborales, los riesgos por situaciones de violencia de género, y la explotación, abuso y de acoso sexual.



Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS)



Potenciales riesgos ambientales y sociales, y mitigación

Respecto los **pueblos indígenas**, no se espera que ninguna de las actividades relacionadas con el Proyecto tenga impactos negativos directos o indirectos sobre los mismos. Todas las actividades financiadas por el Proyecto respetarán los derechos humanos, la dignidad, las aspiraciones, la identidad, la cultura y los medios de vida de los PI, tal como se define en el PEV

Para el **seguimiento de casos de COVID-19** se articuló con la Dirección Nacional de Epidemiología e Información Estratégica, el Instituto Nacional de Asuntos Indígenas (INAI), y el Programa Nacional de Salud para Pueblos Indígenas (PNSPI), para la incorporación de la **variable Pueblos Originarios** en los registros del SNVS con la finalidad de realizar seguimiento de casos. Asimismo, se están desarrollando **protocolos** de actuación frente a la ocurrencia de casos en **comunidades indígenas**





Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS)



Potenciales riesgos ambientales y sociales, y mitigación

TIPO DE BARRERAS	POSIBLES BARRERAS DE ACCESO A LA VACUNACIÓN	MEDIDAS DE MITIGACIÓN
Percepciones y sensaciones acerca de la pandemia y de las vacunas que generan el rechazo a las vacunas o prolongan la decisión de vacunarse	<p>Percepciones relativas al COVID-19 y a las vacunas identificadas con frases como "enfermedad del blanco" Desconfianza en la medicina occidental.</p> <p>A estas ideas se suman otras que circulan en los medios de comunicación masiva, que también generan desinformación y confusión. Son ideas que son tomadas del sentido común, de las campañas antivacunas, de las ideologías políticas y religiosas, de las contiendas entre partidos políticos adversarios, de las noticias falsas y/o de la información no corroborada.</p> <p>Sensación de estar desinformados sobre el virus, las vacunas, quienes pueden aplicárselas, los efectos secundarios y el proceso de vacunación. Esta sensación puede impedir definir la decisión de vacunarse.</p>	Se disponen de diferentes estrategias de comunicación que tienden a generar confianza en las vacunas y a fortalecer su aplicación. Dentro de estas estrategias de comunicación, se incluyen acciones destinadas a los pueblos originarios



Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS)



Potenciales riesgos ambientales y sociales, y mitigación

TIPO DE BARRERAS	POSIBLES BARRERAS DE ACCESO A LA VACUNACIÓN	MEDIDAS DE MITIGACIÓN
Barreras geográficas y económicas	<p>Comunidades en zonas rurales distantes de los centros y puntos de vacunación.</p> <p>Nula o limitada de disponibilidad de medios de transportes públicos y/o privados (en cuanto a unidades, frecuencia, amplitud horaria).</p> <p>Carencia de ingresos económicos para acceder a un medio de transporte público o privado y para destinar a la estadía.</p> <p>Restricciones a la circulación entre departamentos y municipios y/o restricciones a la circulación decidida por la comunidad originaria como medida de protección.</p> <p>Dificultades de cumplir con las medidas de protección que aseguran que el traslado y la permanencia en óptimas condiciones de seguridad (transportes sin adecuada ventilación y/o que no permita un adecuado distanciamiento en traslados prolongados, carencia de elementos de higiene de manos y tapabocas).</p>	<p>Las jurisdicciones, a través de los agentes sanitarios indígenas del PNSPI, realizan operativos de vacunación para las comunidades que poseen dificultades de acceso geográfico.</p> <p>Se desarrollaron protocolos y recomendaciones para el abordaje de esta problemática. Mesas de Emergencia Sociosanitarias Interculturales para el abordaje en Poblaciones y Territorios indígenas Abordaje Integral para el Cuidado de la Población</p> <p>Medidas de prevención en el marco de la pandemia del Covid-19</p>





Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS)



Potenciales riesgos ambientales y sociales, y mitigación

TIPO DE BARRERAS	POSIBLES BARRERAS DE ACCESO A LA VACUNACIÓN	MEDIDAS DE MITIGACIÓN
Barreras Administrativas	Deficiencia de sistemas de registro de vacunación que incluya la variable étnica y de acciones de apoyo al registro que permitan medir el acceso a la vacunación de la población originaria, realizar devoluciones a las autoridades y referentes originarios y diseñar estrategias diferenciadas para esta población específica.	Se encuentra incluido en el NOMIVAC la identificación de personas pertenecientes a grupos vulnerables , la cual incluye a la población originaria, migrantes, personas con discapacidad y personas que viven en barrios populares.
	Baja capacidad instalada para el manejo de efectos adversos: efectores de salud, con baja capacidad resolutive, con recursos e insumos insuficientes para la atención de efectos adversos leves, moderados y graves: geográficamente distantes de las comunidades, limitada disponibilidad y frecuencia de los servicios, carencias en torno a infraestructura, RRHH (entre ellos agentes sanitarios indígenas debidamente equipados para la atención en terreno), mobiliario, equipamiento médico, de comunicación y tecnológico, insumos (incluidos medicamentos), ambulancias, etc.	El Ministerio de Salud de la Nación posee una línea específica donde se informa sobre los efectos adversos y qué medidas tomar frente a esta situación . Asimismo se dispone de información publicada en la página web del ministerio, así como de un espacio de notificación on-line para los efectos adversos



Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS)



Potenciales riesgos ambientales y sociales, y mitigación

En relación a la **participación de partes interesadas** el Ministerio de Salud ya preparó y está implementando un Plan de Preparación y Respuesta de Argentina para la pandemia COVID-19, en función del cual se preparó el **Plan de Participación de Partes interesadas (PPPI)** del Proyecto.

El objetivo general del PPPI es definir un programa para la participación de las partes interesadas, incluida la divulgación de información pública y la consulta con actores relevantes, a lo largo de todo el ciclo del proyecto.

El PPPI describe las formas en que el equipo del proyecto se comunicará con las partes interesadas e incluye un mecanismo por el cual las personas pueden plantear inquietudes, proporcionar comentarios o presentar quejas sobre el proyecto y cualquier actividad relacionada con el proyecto

<http://www.ufisalud.gov.ar>





Plan de Gestión Ambiental y social (PGAS)



Riesgos ambientales y sociales, y medidas de mitigación durante la etapa de planificación y diseño

Actividades clave	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas
Identificar el tipo, la ubicación y la escala del establecimiento de atención de la salud o de las instalaciones que se utilizarán para la distribución de las vacunas.	Generación de residuos de establecimientos de salud: en ellos se generan residuos del tipo peligroso (en particular biopatogénicos y residuos químicos incluyendo los vinculados a las actividades de vacunación Generación de RES en Establecimientos de salud formales o centros de vacunación instalados para la campaña	Se trabajará en la mejora de la gestión interna de residuos y en la responsabilidad del generador de dar adecuado tratamiento y disposición final a los RES generados. En este sentido se mantendrá la implementación de la vigente actualización de la Guía Argentina para la Gestión Racional de Residuos en campañas y centros de Vacunación realizada por el Área de Bioseguridad DICEI en conjunto con el Área Técnica de Salvaguarda Ambiental DGPFE del Ministerio de Salud de la Nación.
Identificar las instalaciones de manejo de RES in situ y externas, las rutas de transporte de desechos y los proveedores de dicho servicio.	Instalaciones y procesos inadecuados para el tratamiento de RES	El PEV estableció que, antes del inicio de la campaña de vacunación, cada provincia debe prever la recolección, transporte y disposición final seguros de los desechos con un aumento del 130% en comparación con todo el Calendario Nacional. Para el manejo de RES, el PEV establece que las provincias deben cumplir con la legislación nacional sobre Residuos Peligrosos, la Guía para el Manejo Racional de Residuos de Campañas y Centros de Vacunación y con la notificación de descarte de dosis de vacuna Desarrollo e implementación de los Planes Anuales Ambientales Jurisdiccionales . Se continuará con la evaluación con la Matriz ponderada de gestión de RES , lo que permite una correcta evaluación en cuanto a la segregación, recolección, almacenamiento, transporte y tratamiento de RES. Estrategia de capacitación presencial (cuando sea posible), y virtual en la Plataforma Virtual de Salud



Plan de Gestión Ambiental y social (PGAS)



Riesgos ambientales y sociales, y medidas de mitigación durante la etapa de planificación y diseño

Actividades clave	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas
Identificar si se necesitarán movimientos transfronterizos de muestras, vacunas, especímenes, reactivos y materiales peligrosos.	Generación de Residuos por el Traslado internacional desde origen hacia Argentina de las vacunas	Traslado desde el laboratorio de origen definido por Incoterms, normas internacionales de condiciones de entrega, con controles de cadena de frío y planes de contingencia
Identificar si se necesitará mano de obra y el tipo de trabajadores que se requerirá para el proyecto.	El FA será implementado por funcionarios públicos, y habrá a) Trabajadores Directos y b) Trabajadores Contratados	El FA cuenta con documento autónomo, referido a trabajo y condiciones laborales, con los Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO) . El PGMO cuenta con un mecanismo de atención de quejas específicos para los trabajadores.
Implementación de una campaña eficaz de comunicación sobre la vacunación (incluidos los menos favorecidos y vulnerables)	Riesgos asociados a una comunicación incompleta para reducir las dudas respecto a la vacunación y proporcionar información a los grupos vulnerables	A nivel nacional, se elaboraron materiales de comunicación internos (para el Gobierno) y externos (para la comunidad) para todos los canales de los medios de comunicación y se coordinaron con todos los asociados estratégicos. A nivel nacional y subnacional, toda la información de las consultas se recopila y analiza para que se puedan desarrollar las acciones necesarias en respuesta.
Establecer un sistema eficaz de monitoreo de la temperatura en la cadena de frío de las vacunas.	El almacenamiento y la manipulación incorrectos de las vacunas pueden disminuir su potencia y generar respuestas inmunitarias inadecuadas en los pacientes y baja protección contra la enfermedad.	En el apartado 4.4 del MSAIS se presentan las medidas tomadas para identificar el control de la temperatura en la cadena de frío de las vacunas y su trazabilidad , en línea con las orientaciones de la OMS sobre el monitoreo de la temperatura y el conjunto de instrumentos de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) referidos al almacenamiento y la manipulación de vacunas.
Monitorear los eventos adversos posteriores a la inmunización de conformidad con las directrices de la OMS.	Capacidad insuficiente para garantizar la seguridad de la inmunización a través de la detección, la investigación y la respuesta a los eventos adversos posteriores a la inmunización, y la presentación de los informes correspondientes.	La vigilancia de eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVI) se realiza mediante el reporte al Ministerio de Salud de la Nación de los eventos que ocurren en todo el país, que luego son analizados por la CoNaSeVa (Comisión Nacional de Seguridad en Vacunas) y para los que se toman medidas dependiendo del caso y según normativas vigentes nacionales e internacionales.





Plan de Gestión Ambiental y social (PGAS)

Riesgos ambientales y sociales, y medidas de mitigación durante la **etapa de operación**



Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas
Operación general del establecimiento de salud. Cuestiones referidas al ambiente.	Aumento en la generación de residuos que merezcan tratamiento especial.	<ul style="list-style-type: none"> El PEV estableció que, antes del inicio de la campaña de vacunación, cada provincia debe prever la recolección, transporte y disposición final seguros de los desechos con un aumento del 130% en cooperación con todo el Calendario Nacional. Para el manejo de RES, el PEV establece que las provincias deben cumplir con la legislación nacional sobre Residuos Peligrosos, la Guía para el Manejo Racional de Residuos de Campañas y Centros de Vacunación y con la notificación de descarta de dosis de vacuna. Desarrollo e implementación de los Planes Anuales Ambientales jurisdiccionales. Se continuará con la evaluación con la Matriz ponderada de gestión de RES, lo que permite una correcta evaluación en cuanto a la segregación, recolección, almacenamiento, transporte y tratamiento de RES. Estrategia de capacitación presencial (cuando sea posible), y virtual en la Plataforma Virtual de Salud. Desde el MSN se cuenta con capacitaciones autoadministradas donde se abordan distintas temáticas y se hace énfasis en aspectos de bioseguridad, higiene y seguridad, gestión de RES y ambiente.
Operación general del establecimiento de atención de la salud. Cuestiones referidas a la salud y seguridad ocupacional .	<ul style="list-style-type: none"> Peligros físicos. Peligros eléctricos y explosivos. Incendios. Uso de sustancias químicas. Peligro ergonómico. 	En el PCIGR se detallan los procedimientos que se implementarán para controlar las infecciones y manejar los RES.



Plan de Gestión Ambiental y social (PGAS)

Riesgos ambientales y sociales, y medidas de mitigación durante la **etapa de operación**



Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas
Operación del establecimiento de atención de la salud. Limpieza .	Riesgos de propagación de enfermedades infecciosas, específicamente la infección cruzada.	<p>Procedimientos que se implementarán para controlar las infecciones y manejar los RES en línea con las siguientes recomendaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Proporcionar al personal de limpieza los equipos, materiales y desinfectantes adecuados para esta tarea. Revisar los sistemas de limpieza generales y capacitar al personal correspondiente sobre los procedimientos adecuados y la frecuencia con que deben aplicarlos en las zonas de alto tránsito o riesgo elevado. En los casos en los que se requiera personal para limpiar áreas que están contaminadas con COVID-19 o que pudieran estarlo, proporcionar a los encargados de la limpieza los EPP adecuados: batas o delantales, guantes, protección ocular (mascarillas, gafas o pantallas faciales), y botas o calzado cerrado de trabajo. Si no se cuenta con los EPP adecuados, se debe proveer a los encargados de la limpieza las mejores alternativas disponibles. Capacitar al personal de limpieza sobre cómo higienizarse adecuadamente (incluido el lavado de manos) antes, durante y después de las actividades de limpieza; cómo utilizar los EPP de forma segura (cuando sean necesarios) y cómo controlar los residuos (incluidos los EPP usados y los materiales de limpieza).
Operación del establecimiento de atención de la salud. Plan de Control de Infecciones y Manejo de Desechos .	Riesgos de propagación de enfermedades infecciosas, específicamente la infección cruzada.	Entre las mejores prácticas para evitar o minimizar la propagación de enfermedades infecciosas, específicamente la infección cruzada entre los establecimientos de salud y la comunidad, figura la de implementar una gestión integral. En el PCIGR se detallan los procedimientos que se implementarán para controlar las infecciones y manejar los RES.
Programa masivo de vacunación, que abarca la distribución de vacunas desde numerosos establecimientos (no solo de atención de la salud), con diversos vehículos y ubicaciones.	Riesgos asociados al incumplimiento de medidas de higiene y seguridad y gestión de RES en centros de vacunación ad-hoc.	En el PCIGR se detallan los procedimientos que se implementarán para controlar las infecciones y manejar los RES, tanto para establecimientos de salud tradicionales, como para centros de vacunación ad-hoc.





Plan de Gestión Ambiental y social (PGAS)



Riesgos ambientales y sociales, y medidas de mitigación durante la etapa de operación

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas
Aumento en la Generación de RES: Reducción al mínimo reutilización y reciclaje de desechos.	Inadecuada gestión y tratamiento de RES, con potencial de generación de dioxinas, furanos y material particulado, en incineradores	En el PCIGR se detalla las acciones relacionadas al transporte, tratamiento y disposición de RES. Contemplando que los transportistas y operadores de residuos deben estar habilitados por la autoridad de aplicación competente, garantizando su idoneidad técnica, capacidad de procesamiento e historial de desempeño, así como la capacidad del operador. Si llegaran a detectarse deficiencias, deberán accionarse medidas correctivas de común acuerdo con el gobierno y/o los operadores.
El transporte de productos insumos, incluida la entrega, el almacenamiento y la manipulación de vacunas, especímenes, muestras, reactivos e insumos médicos y farmacéuticos.	La COVID-19 se propaga a través de los conductores de los vehículos durante el transporte y la distribución de productos o insumos. Se producen accidentes durante el transporte de productos.	Se deben aplicar protocolos de higiene y limpieza adecuados. Durante el transporte, se debe exigir a los conductores que se laven las manos con frecuencia o se les debe proveer desinfectante de manos y enseñar cómo utilizarlo. En las GMAS (diseñadas en el PCIGR) se pueden consultar las medidas para minimizar los impactos durante el transporte, incluso de materiales peligrosos.
Separación, embalaje, identificación con colores y etiquetado de desechos	Gestión inadecuada de RES	Los Centro de vacunación deben llevar a cabo una separación estricta de los RES en el punto de generación. Debe aplicarse el método adoptado internacionalmente (acorde a la normativa local detallada en el MGAS) para el embalaje, la codificación con colores y el etiquetado de los RES, tal como se describe en el PCIGR.
Racolección y transporte in situ.	Gestión inadecuada de RES	Los Centro de vacunación deben adoptar prácticas y procedimientos para retirar oportunamente los desechos debidamente embalados y etiquetados mediante el uso de los carros y las rutas designados. Debe realizarse la desinfección rutinaria de los instrumentos y los espacios correspondientes. Deben garantizarse la higiene y la seguridad del personal auxiliar sanitario, como el personal de limpieza, tal como se describe en el PCIGR.
Almacenamiento de desechos.	Gestión inadecuada de RES	Los Centro de vacunación deben tener varias zonas de almacenamiento de RES diseñadas para diferentes tipos de residuos. Las zonas de almacenamiento deben mantenerse y desinfectarse adecuadamente. Los residuos biopeligrosos deben retirarse de la zona de almacenamiento dentro de las 24 horas, tal como se describe en el PCIGR, respondiendo a la normativa local detallada en el apartado 3 del MGAS.
Transporte, tratamiento y disposición final de desechos	Gestión inadecuada de RES	Los transportistas y operadores de residuos deben estar habilitados por la autoridad de aplicación competente, garantizando su idoneidad técnica, capacidad de procesamiento e historial de desempeño, así como la capacidad del operador. Si llegaran a detectarse deficiencias, deberán accionarse medidas correctivas de común acuerdo con el gobierno y/o los operadores, tal como se detalla en el PCIGR.



Plan de Gestión Ambiental y social (PGAS)



Riesgos ambientales y sociales, y medidas de mitigación durante la etapa de operación

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas
Situaciones de emergencia.	Riesgos asociados a: - Derrames - Exposición a sustancias infecciosas en el ámbito laboral. - Fugas accidentales de sustancias infecciosas o peligrosas en el ambiente. - Falta de las instalaciones de tratamiento de RES. - Incendios. - Otras situaciones de emergencia	Respecto a los riesgos del proceso de logística, tal como se detalla en el apartado 4.4 del MGAS se desarrollan Planes de contingencia y apoyo. Respecto a la seguridad laboral, en función de la normativa vigente referida a la Higiene y Seguridad en el trabajo, detallada en el apartado 3 del MGAS, se debe elaborar un plan, con el fin de llevar a cabo un correcto control de las condiciones y ambiente del trabajo. En lo que refiere al transporte, tratamiento y disposición final de RES, el marco normativo, descrito en el apartado 3 del MGAS, exige la elaboración de planes de contingencia y emergencia en las distintas etapas.
Campaña de vacunación consideraciones sobre la comunicación y divulgación dirigidas a los grupos menos favorecidos o vulnerables.	Riesgos asociados a una comunicación incompleta para reducir las dudas respecto a la vacunación y proporcionar información a los grupos vulnerables	A nivel nacional, se elaboraron materiales de comunicación internos (para el Gobierno) y externos (para la comunidad) para todos los canales de los medios de comunicación y se coordinaron con todos los asociados estratégicos. El MSN adaptó este material para sus jurisdicciones. A nivel nacional y subnacional, toda la información de las consultas se recopila y analiza para que se puedan desarrollar las acciones necesarias en respuesta. El PEV considera a la comunicación como la clave para mantener la confianza de la población. La metodología de comunicación propuesta por el PEV sigue un enfoque de riesgo y tiene como objetivo informar, en forma rápida y precisa, al equipo de salud, a la industria, a la comunidad y a los medios de comunicación.
Participación de las partes interesadas: consideraciones sobre una divulgación de información sencilla, precisa, accesible y culturalmente apropiada; combatir la desinformación, responder a las quejas.	Riesgos asociados a una participación de comunicación incompleta para la divulgación de información sencilla, precisa, accesible culturalmente apropiada; combatir la desinformación, responder a las quejas.	El PPPI define un programa para la participación de las partes interesadas, incluida la divulgación de información pública y la consulta con actores relevantes, a lo largo de todo el ciclo del proyecto. Describe las formas en que el equipo del Proyecto se comunica con las partes interesadas e incluye un mecanismo por el cual las personas pueden plantear inquietudes, proporcionar comentarios o presentar quejas sobre el proyecto y cualquier actividad relacionada con el proyecto, estando totalmente en línea con los requisitos del EAS10.





Plan de Gestión Ambiental y social (PGAS)



Riesgos ambientales y sociales, y medidas de mitigación durante la **etapa de operación**

Actividades	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas
La selección de beneficiarios no se realiza de forma justa, equitativa e inclusiva	Falta de transparencia sobre el programa de vacunación Captura de élite	En el PPPI se describen las herramientas de difusión o comunicación para transmitir a los posibles beneficiarios los criterios de elegibilidad, los principios y los métodos utilizados para la selección, de acuerdo al PEV. Dicho PPPI incluye un mecanismo de atención de quejas y reclamos. El objetivo del PEV es vacunar al 100% de la población objetivo en forma escalonada y progresiva, de acuerdo con la priorización de riesgo y la disponibilidad gradual y creciente del recurso. En el apartado 4.4.4 Trazabilidad se presentan los sistemas implementados para documentar la trazabilidad: Sistema de Monitoreo de Insumos Sanitarios – Sistema para garantizar la trazabilidad de las vacunas contra SARS-CoV-2; y Registro Nominal de persona Vacuna – Registro de dosis aplicada con carga de lote obligatorio
	Se dejan de lado los hogares más pobres o más necesitados.	Asegurarse de que las mujeres participen en el programa y, cuando sea posible, dar preferencia a las mujeres dentro de los hogares como beneficiarias.
	Falta de diversidad e inclusión en el programa de vacunación, lo que genera beneficios insuficientes para otros grupos vulnerables.	Trabajar con representantes de la comunidad y ONG, de modo que los grupos vulnerables (por ejemplo, niños separados de sus familias, jóvenes, sobrevivientes de explotación y abuso sexuales y acoso sexual, pueblos indígenas, comunidades LGBTQIA, refugiados, personas desplazadas internamente, etc.) sean incluidos en las actividades y los beneficios del proyecto.
	Aumento de la explotación y el abuso sexuales, y del acoso sexual en la zona del proyecto (p. ej., se piden favores sexuales a cambio de la aplicación de la vacuna)	En el PPPI se describen las herramientas de difusión o comunicación para transmitir a los posibles beneficiarios los criterios de elegibilidad, los principios y los métodos utilizados para la selección, de acuerdo al PEV. Dicho PPPI incluye un mecanismo de atención de quejas y reclamos, con el canal dedicado para la atención de situaciones vinculadas a violencia de género.



Plan de Gestión Ambiental y social (PGAS)



Riesgos ambientales y sociales, y medidas de mitigación durante la **etapa de cierre**

Actividades clave	Posibles riesgos e impactos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas
Desmantelamiento habitual (sobrante de vacunas)	Se considera bajo el riesgo asociado al sobrante de vacunas finalizado el proyecto, debido a la gran demanda nacional y a las altas tasas de aceptación que registra el país.	En caso de existir vacunas no aplicadas, se deberá fortalecer el compromiso con su aplicación, y en caso de vencimiento o inutilización de las mismas, se deberán gestionar sus residuos conforme a la normativa nacional descrita en el apartado 3, que se encuentra en línea con las recomendaciones de la OMS y otros organismos internacionales.





Plan de Control de Infecciones y Gestión de Residuos (PCIGR)



Actividades	Posibles cuestiones y riesgos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas
Operación general del establecimiento de atención de la salud. Cuestiones referidas al ambiente.	Desechos generales, aguas residuales y emisiones atmosféricas.	<p>El Plan Estratégico de Vacunación estableció que, antes del inicio de la campaña de vacunación, cada provincia debe prever la recolección, transporte y disposición final seguros de los desechos con un aumento del 130% en comparación con todo el Calendario Nacional.</p> <p>Para el manejo de RES, el PEV establece que las provincias deben cumplir con la legislación nacional sobre Residuos Peligrosos, la Guía para el Manejo Racional de Residuos de Campañas y Centros de Vacunación y con la notificación de descarte de dosis de vacuna</p> <p>Desarrollo e implementación de los Planes Anuales Ambientales jurisdiccionales.</p> <p>Se continuará con la evaluación con la Matriz ponderada de gestión de RES, lo que permite una correcta evaluación en cuanto a la segregación, recolección, almacenamiento, transporte y tratamiento de RES.</p> <p>Estrategia de capacitación presencial (cuando sea posible), y virtual en la Plataforma Virtual de Salud</p>
Operación general del establecimiento de atención de la salud. Cuestiones referidas a la salud y seguridad ocupacional.	<p>Peligros físicos.</p> <p>Peligros eléctricos y explosivos.</p> <p>Incendios.</p> <p>Uso de sustancias químicas.</p> <p>Peligro ergonómico.</p>	<p>La implementación de la herramienta de Matriz Ponderada de Evaluación de Higiene y Seguridad de Establecimientos de Salud.</p> <p>Se mantendrá el monitoreo del cumplimiento de normas ambientales y de HyS para los establecimientos de salud, a partir de las matrices implementadas por los Referentas y/o a través del mecanismo de carga y seguimiento automático de las evaluaciones desde el registro del REDCAP, apoyándose en el seguimiento, fortalecimiento e inspección por parte del equipo del Área Técnica de Salvaguarda Ambiental</p>



Plan de Control de Infecciones y Gestión de Residuos (PCIGR)



Actividades	Posibles cuestiones y riesgos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas
Operación del establecimiento de atención de la salud: Plan de Control de Infecciones y Manejo de RES.	<p>Aumento en la generación de residuos que merecen tratamiento especial y riesgos asociados a la HyS.</p>	<p>El PEV estableció que, antes del inicio de la campaña de vacunación, cada provincia debe prever la recolección, transporte y disposición final seguros de los desechos con un aumento del 130% en comparación con todo el Calendario Nacional.</p> <p>Para el manejo de RES, el PEV establece que las provincias deben cumplir con la legislación nacional sobre Residuos Peligrosos, la Guía para el Manejo Racional de Residuos de Campañas y Centros de Vacunación y con la notificación de descarte de dosis de vacuna</p> <p>Desarrollo e implementación de los Planes Anuales Ambientales jurisdiccionales.</p> <p>Se continuará con la evaluación con la Matriz ponderada de gestión de RES, lo que permite una correcta evaluación en cuanto a la segregación, recolección, almacenamiento, transporte y tratamiento de RES.</p> <p>Estrategia de capacitación presencial (cuando sea posible), y virtual en la Plataforma Virtual de Salud</p> <p>En el apartado 2 del PCIGR se detallan los procedimientos que se implementarán para manejar los RES y el control de infecciones.</p> <p>Desde el MSN se cuenta con capacitaciones autoadministrados donde se abordan distintas temáticas y se hace énfasis en aspectos de bioseguridad, higiene y seguridad, gestión de RES y ambiente. https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/vacuna/equipos-salud/capacitacion</p>





Plan de Control de Infecciones y Gestión de Residuos (PCIGR)



Actividades	Posibles cuestiones y riesgos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas
Reducción al mínimo, reutilización y reciclaje de desechos.	Gestión inadecuada de RES	Se continuará con la evaluación con la Matriz ponderada de gestión de RES, lo que permite una correcta evaluación en cuanto a la segregación, recolección, almacenamiento, transporte y tratamiento de RES. Estrategia de capacitación presencial (cuando sea posible), y virtual en la Plataforma Virtual de Salud En el apartado 2 del PCIGR se detalla las acciones relacionadas al transporte, tratamiento y disposición de RES. Contemplando que los transportistas y operadores de residuos deben estar habilitados por la autoridad de aplicación competente, garantizando su idoneidad técnica, capacidad de procesamiento e historial de desempeño, así como la capacidad del operador. Si llegaran a detectarse deficiencias, deberán accionarse medidas correctivas de común acuerdo con el gobierno y/o los operadores.
Entrega y almacenamiento de especímenes, muestras, vacunas, reactivos, medicamentos y suministros médicos.	Transporte de vacunas La COVID-19 se propaga a través de los conductores de los vehículos durante el transporte y la distribución de productos o insumos. Se producen accidentes durante el transporte de productos.	Se respetarán los protocolos de logística detallados en el apartado 4.4 del MGAS. Se deben aplicar protocolos de higiene y limpieza adecuados. Durante el transporte, se debe exigir a los conductores que se laven las manos con frecuencia o se les debe proveer desinfectante de manos y enseñar cómo utilizarlo. En los GMASS (detalladas en el PCIGR) se pueden consultar las medidas para minimizar los impactos durante el transporte, incluso de materiales peligrosos.
Almacenamiento y manipulación de especímenes, muestras, vacunas, reactivos y materiales infecciosos.	Almacenamiento de vacunas Gestión inadecuada de RES	Se respetarán los protocolos de logística detallados en el apartado 4.4 del MGAS. Los Centro de vacunación deben llevar a cabo una separación estricta de los RES en el punto de generación. Debe aplicarse el método adoptado internacionalmente (acorde a la normativa local detallado en el MGAS) para el embalaje, la codificación con colores y el etiquetado de los RES, tal como se describe en el apartado 2 del PCIGR.



Plan de Control de Infecciones y Gestión de Residuos (PCIGR)



Actividades	Posibles cuestiones y riesgos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas
Separación, embalaje, identificación con colores y etiquetado de desechos.	Gestión inadecuada de RES	Los Centro de vacunación deben adoptar prácticas y procedimientos para retirar oportunamente los desechos debidamente embalados y etiquetados mediante el uso de los carros y las rutas designados. Debe realizarse la desinfección rutinaria de los instrumentos y los espacios correspondientes. Deben garantizarse la higiene y la seguridad del personal auxiliar sanitario, como el personal de limpieza, tal como se describe en el apartado 2 del PCIGR.
Recolección y transporte in situ.	Gestión inadecuada de RES	Los Centro de vacunación deben adoptar prácticas y procedimientos para retirar oportunamente los RES debidamente embalados y etiquetados mediante el uso de los carros y las rutas designados. Debe realizarse la desinfección rutinaria de los instrumentos y los espacios correspondientes. Deben garantizarse la higiene y la seguridad del personal auxiliar sanitario, como el personal de limpieza.
Almacenamiento de desechos.	Gestión inadecuada de RES	Los Centro de vacunación deben tener varias zonas de almacenamiento de RES diseñadas para diferentes tipos de residuos. Las zonas de almacenamiento deben mantenerse y desinfectarse adecuadamente. Los residuos biopatógenos deben retirarse de la zona de almacenamiento dentro de las 24 horas, tal como se describe en el apartado 2 del PCIGR, respondiendo a la normativa local detallada en el apartado 3 del MGAS.
Transporte de desechos y disposición en instalaciones externas.	Gestión inadecuada de RES	Los transportistas y operadores de residuos deben estar habilitados por la autoridad de aplicación competente, garantizando su idoneidad técnica, capacidad de procesamiento e historial de desempeño, así como la capacidad del operador. Si llegaran a detectarse deficiencias, deberán accionarse medidas correctivas de común acuerdo con el gobierno y/o los operadores, tal como se detalla en el PCIGR.
Operación del establecimiento de atención de la salud: Movimiento transfronterizo de vacunas, especímenes, muestras, reactivos, equipos médicos y materiales infecciosos o peligrosos que involucran a los establecimientos de salud.	En el FA no se realiza movimiento transfronterizo de vacunas, especímenes, muestras, reactivos, equipos médicos y materiales infecciosos o peligrosos que involucran a los establecimientos de salud.	No aplica





Plan de Control de Infecciones y Gestión de Residuos (PCIGR)



Actividades	Posibles cuestiones y riesgos ambientales y sociales	Medidas de mitigación propuestas
Situaciones de emergencia.	Riesgos asociados a: - Derrames. - Exposición a sustancias infecciosas en el ámbito laboral. - Fugas accidentales de sustancias infecciosas o peligrosas en el ambiente. - Falta de las instalaciones de tratamiento de RES. - Incendios. - Otras situaciones de emergencia.	Respecto a los riesgos del proceso de logística, tal como se detalla en el apartado 4.4 del MGAS se desarrollan Planes de contingencia y apoyo . Respecto a la seguridad laboral , en función de la normativa vigente referida a la Higiene y Seguridad en el trabajo, detallada en el apartado 3 del MGAS, se debe elaborar un plan, con el fin de llevar a cabo un correcto control de las condiciones y ambiente del trabajo. En lo que refiere al transporte, tratamiento y disposición final de RES, el marco normativo, descrito en el apartado 3 del MGAS, exige la elaboración de planes de contingencia y emergencia en las distintas etapas.
Operación de los activos adquiridos para albergar posibles pacientes con COVID-19.	En el FA no financia activos adquiridos para albergar posibles pacientes con COVID-19.	No aplica
Comunicación relacionada al control de infecciones.	Riesgos asociados a una comunicación incompleta para reducir las infecciones	El MSN mantiene actualizada su página web con recomendaciones destinadas a evitar la propagación y control de infecciones



Espacio de consultas y comentarios



Levante la mano para hacer una pregunta y/o comentario

- **Al hacer una intervención, favor de:**
 - Identificarse
 - Identificar a qué organización/interés representa (de ser relevante)





República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2021 - Año de Homenaje al Premio Nobel de Medicina Dr. César Milstein

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Referencia: BIRF N° 9292-AR - Marco de Gestión Ambiental y Social del Financiamiento Adicional del Proyecto de Emergencia para la Prevención y Manejo de la Enfermedad por COVID-19 en la República Argentina

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 219 pagina/s.