

SFG2644 REV



MARCO DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SOCIAL
- PROYECTO CRECER SANO -

Guatemala, enero 2021

PROYECTO CRECER SANO

Guatemala

Colaboradores en la elaboración del presente Marco Ambiental y Social:

Mgtr. Ing. Miguel Esteban Piedra Santa Asensio, Jefe del Departamento de Regulación de los Programas de Salud y Ambiente, MSPAS.

Mgtr. Inga. Claudia Velásquez Melgar, Departamento de Regulación de los Programas de Salud y Ambiente, MSPAS.

Ing. Ever Sánchez de León, Departamento de Regulación de los Programas de Salud y Ambiente, MSPAS.

Arq. Carlos Aníbal Ramírez Cabrera, Fondo de Desarrollo Social, MIDES.

Mgtr. Licda. María Olga del Carmen Morales Díaz, Dirección de Gestión Ambiental y Recursos Naturales, MARN.

La actualización del Marco de Gestión Ambiental y Social del Proyecto Crecer Sano se realizó en el año 2020, con la participación del equipo de profesionales temáticos del Proyecto Crecer Sano.



RESUMEN EJECUTIVO

Los retos y desafíos para alcanzar el desarrollo de Guatemala, en el sector salud, se manifiesta en los indicadores de mortalidad materna, mortalidad infantil y desnutrición crónica en niños menores de seis años, lo que puede relacionarse con las condiciones nutricionales del entorno familiar, cuidado del infante, condiciones de salud y habitacionales en las que se desarrolla el período de gestación y el primer año de vida.

Asimismo, se le agrega las deficiencias en los servicios de agua potable y saneamiento, provocando alta incidencia en los casos de enfermedades diarreicas, que a la vez influye en la aparición o agravamiento de problemas de nutrición, especialmente en los niños menores de cinco años.

El Proyecto Crecer Sano fue aprobado por el Directorio Ejecutivo del Grupo del Banco Mundial (GBM) el 24 de marzo de 2017 y por el Congreso de la República de Guatemala el 27 de febrero de 2019. El Proyecto fue firmado el 15 de mayo de 2019 y entró en vigencia en septiembre de 2019. El Proyecto está financiado por un préstamo del BIRF de US\$ 100 millones (8730-GT) y complementado con una donación de US\$ 9 millones (TFOA4027) basada en el desempeño del Mecanismo de Financiamiento Global (GFF) para reducir los intereses y / u otros cargos por préstamos del BIRF en condiciones más favorables.

El Objetivo de Desarrollo del Proyecto es mejorar las prácticas, servicios y comportamientos reconocidos por ser determinantes de la desnutrición crónica (con énfasis en los primeros 1,000 días de vida) y responder a la amenaza planteada por COVID-19, en áreas de intervención seleccionadas.

El 15 de abril de 2020, el Gobierno de Guatemala solicitó al Banco Mundial reestructurar el Proyecto Crecer Sano mediante la inclusión de un componente de respuesta de emergencia para ayudar a respaldar su respuesta general destinada a contener la amenaza que representa el brote de COVID-19, incluyendo los servicios de salud relacionados. El componente de emergencia propuesto apoyará el plan estratégico del Gobierno para controlar la propagación del COVID-19, fortalecer la preparación del sistema de salud para responder a las emergencias y proteger a los más vulnerables de los impactos económicos de la pandemia.

El proyecto tiene como propósito apoyar el desarrollo del país con la reducción de la prevalencia de factores de riesgo para desnutrición crónica en las zonas de intervención, por medio de la construcción o mejoramiento de puestos de salud, centros de acopio, sistemas de agua y saneamiento, según sea el caso en cada uno de los departamentos. El proyecto tendrá un costo de USD \$100 millones (cien millones de dólares estadounidenses),

el cual será financiado en su totalidad con recursos provenientes del crédito del Banco Mundial.

A continuación, se describen los componentes de Crecer Sano, incluyendo el nuevo componente creado a través del proceso de reestructuración:

Componente 1. Dotación de servicios intersectoriales para contrarrestar los principales factores de riesgos de la desnutrición crónica (US\$ 61 millones)

Subcomponente 1.1. Fortalecimiento de servicios de atención primaria en las áreas de intervención. Subcomponente dirigido a la población de los municipios de los departamentos de Alta Verapaz, Chiquimula, Huehuetenango, Quiché, San Marcos, Sololá y Totonicapán. Las etapas para la implementación de este subcomponente incluyen: I. Focalización de municipios y comunidades para la implementación de las acciones de fortalecimiento de los servicios de atención primaria en salud y nutrición; II. Fortalecimiento de la atención de primer nivel; III. Fortalecimiento del Sistema de información del primer nivel de atención, y vigilancia de la calidad de agua; IV. Infraestructura; V. Capacitación y Formación de recurso humano institucional y comunitario; VI. Fortalecimiento de la gestión Logística y Cadena de Suministros de los servicios de atención primaria intra y extramuros.

Subcomponente 1.2. Promoción de cambios conductuales. Este subcomponente se proyectará a nivel nacional. Se implementará una intervención de comunicación integral que contribuya a reducir los factores de riesgo relacionados con las prácticas de salud, higiene, alimentación y nutrición de niñas y niños menores de 2 años a través de la articulación estratégica de acciones de sensibilización de servidores públicos, comunicación educativa para el cambio de comportamiento, abogacía, divulgación y promoción para la intersectorialidad desarrolladas en el nivel central, departamental, municipal y comunitario. Asimismo, se implementarán actividades desde los siguientes ciclos continuos de trabajo o plataformas de intervención como: I. Planificación estratégica de comunicación integral; II. Implementación de campañas y procesos de comunicación para el cambio de comportamiento; III. Fortalecimiento de Capacidades para la educación y promoción en nutrición.

Subcomponente 1.3. Mejoramiento del acceso al agua potable y al saneamiento. Este subcomponente financiará o cofinanciará el diseño, construcción y/o rehabilitación de pequeñas obras de agua y saneamiento en las áreas de intervención a fin de mejorar el abastecimiento de agua segura para consumo humano. Además, apoyará acciones de saneamiento en las comunidades rurales en la población de los municipios de los departamentos de Alta Verapaz, Chiquimula, Huehuetenango, Quiché, San Marcos, Sololá y Totonicapán. Para la implementación de este subcomponente se definió un ciclo que

incluye las siguientes etapas: I. Focalización, priorización e implementación de acciones de mejoramiento de acceso a agua segura en hogares por medio de pequeñas obras; II. Pequeñas obras de rehabilitación de sistemas de agua; III. Tecnologías apropiadas para dotación de agua y saneamiento (equipo de captación); IV. Filtros caseros para purificación de agua; V. Sistemas para clorar las fuentes de agua; VI. Manejo adecuado de excretas por medio de dotación de letrinas o unidades básicas de saneamiento.

Subcomponente 1.4. Mejoramiento de la coordinación intersectorial. Este subcomponente apoyará coordinación intersectorial para implementar la estrategia de gobierno. Para la implementación de este subcomponente se definió un ciclo que incluye las siguientes etapas: 1. Organizaciones comunitarias para sensibilización en SAN (SESAN); 2. Sala Situacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional SAN (SESAN); 3. Registro único de beneficiarios (MIDES); 4. Estrategia de comunicación para la sensibilización (SESAN).

Componente 2. Cambio del enfoque hacia los resultados (US\$ 14.75 millones)

Este componente aumentará el enfoque en resultados a través del desembolso de fondos contra el logro de un subconjunto de los resultados claves en la cadena de resultado esperado. Los indicadores vinculados al desembolso (IVDs) fueron seleccionados para identificar resultados claves relacionados con el programa.

Componente 3. Apoyo a la Administración, Monitoreo & Evaluación del Proyecto (US\$ 4.00 millones)

Este componente tiene como objetivo apoyar la unidad de ejecución del proyecto para proporcionar la gestión de proyectos en el día a día, incluyendo las tareas fiduciarias del Proyecto y Monitoreo y Evaluación. La Unidad Ejecutora de Proyecto es el MSPAS. Se conformará la Unidad Implementadora de Proyecto –UIP- bajo el Despacho Ministerial.

Componente 4. Apoyo a la respuesta del prestatario ante la pandemia del COVID-19 (US\$ 20 millones)

Este componente financiará equipos y suministros médicos, infraestructura temporal y la prestación de apoyo al MSPAS para fortalecer la preparación del sistema de salud pública del Prestatario para controlar la propagación de la pandemia COVID-19 y responder a ella.

El componente tiene por objetivo la prestación del apoyo al MSPAS para fortalecer la preparación del sistema público de salud del Prestatario para controlar la propagación y la respuesta a la pandemia COVID-19, incluyendo, entre otros:

(i) Aumentar la capacidad del Prestatario para realizar pruebas, detección temprana de casos y seguimiento / gestión de contactos para mitigar la propagación de la infección;

- (ii) Realización de campañas de comunicación efectivas y a la medida para la sensibilización masiva entre los diferentes grupos de población, promoviendo la coordinación, participación social y educación sobre cómo enfrentar la emergencia COVID-19;
- (iii) Mejorar la capacidad del Prestatario para brindar aislamiento de cuidados intensivos, intermedios y bajos a pacientes con COVID-19 mediante la instalación de instalaciones médicas móviles temporales y la adquisición de equipos y suministros médicos para hacer frente a la creciente demanda de servicios de internación y triaje, particularmente en áreas vulnerables priorizadas por el Prestatario; y
- (iv) Implementar normas de bioseguridad para los trabajadores de la salud y medidas para garantizar la seguridad de la red de transporte de pacientes.

El componente financiará las siguientes actividades, que incluyen, entre otras:

- I. Actividades de prevención y comunicación; II. Actividades de detección de casos, confirmación, seguimiento de contactos, grabación e informes; III. Actividades de apoyo a la atención al paciente y seguridad mejorada; IV. Protección para el personal sanitario.

En el presente Marco de Gestión Ambiental y Social del Proyecto Crecer Sano, fue necesario evaluar el desarrollo de las actividades con respecto a los factores ambientales que se llevarán a cabo en el mismo, así como también la legislación guatemalteca vigente. En donde se describe a detalle las regulaciones legales y normativas técnicas en el ámbito sanitario ambiental que deben ser consideradas en todas las fases del proyecto. Asimismo, se describen las medidas de mitigación sanitarias y ambientales generales mínimas que deberá implementar el consultor ambiental o profesional competente que elabore los Instrumentos Ambientales, los cuales deberá tomar en cuenta el Asesor Ambiental de la DIGARN para elaborar los Dictámenes Técnicos u otra autorización del MARN, según se requiera para la implementación y ejecución del presente proyecto.

Con respecto al ámbito social, se evaluó el impacto social y las posibles medidas de mitigación para reducir la vulnerabilidad de las comunidades a beneficiar. Cabe mencionar que, como parte de la reestructuración, todo lo que se desarrollará será con un impacto positivo *per se* y de beneficio para las mismas, habiendo preparado un “Plan para la pertinencia cultural en la red de servicios de salud en el contexto de la pandemia COVID-19 en Guatemala” enfocado en respuesta al COVID-19. Asimismo, como parte de la gestión social se establecerá un Mecanismo para la recepción y atención de comentarios, dudas y quejas a fin de propiciar una comunicación de doble vía que permita mejorar la prestación de servicios a la comunidad.

LISTA DE ACRÓNIMOS

Art.	Artículo
BANGUAT	Banco de Guatemala
BM	Banco Mundial
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
BIRF	Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento del Banco Mundial
COCODE	Consejo Comunitario de Desarrollo
COGUANOR	Comisión Guatemalteca de Normas
COMUDE	Consejo Municipal de Desarrollo
CONALFA	Comité Nacional de Alfabetización
CONRED	Coordinadora Nacional para Reducción de Desastres
DAS	Direcciones de Área de Salud
DG-SIAS	Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud
DIGARN	Dirección de Gestión Ambiental y Recursos Naturales
DMS	Distrito Municipal de Salud
DRACES	Departamento de Regulación, Acreditación y Control de Establecimientos de la Salud
DRPSA	Departamento de Regulación de los Programas de Salud y Ambiente
DSH	Desechos Sólidos Hospitalarios
Dto.	Decreto
ENCOVI	Encuesta Nacional de Condiciones de Vida
ENSMI	Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil
IDH	Índice de Desarrollo Humano
IVD	Indicadores vinculados al desembolso
MARN	Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales
INE	Instituto Nacional de Estadística
MIDES	Ministerio de Desarrollo Social
MRE	Ministerio de Relaciones Exteriores
MSPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
PIB	Producto Interno Bruto
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PROEDUSA	Departamento de Promoción y Educación en Salud
PROVIAGUA	Programa Nacional de Vigilancia de la Calidad del Agua
SEGEPLAN	Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia
SESAN	Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional
SIGSA	Sistema de Información Gerencial de Salud
SIVIAGUA	Sistema de Vigilancia de la Calidad de Agua
TDR	Términos de Referencia
UIP	Unidad Implementadora de Proyecto
USD	Dólar americano (por sus siglas en inglés United State Dollars)
WHO	Organización Mundial de la Salud (por sus siglas en inglés World Health Organization)

ÍNDICE DE CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO	4
LISTA DE ACRÓNIMOS.....	8
ÍNDICE DE CONTENIDO	9
1. MARCO DE EVALUACIÓN AMBIENTAL.....	10
2. OPERATIVIZACIÓN DEL MGAS	83
3. ARREGLOS INSTITUCIONALES PARA LA OPERACIÓN DEL MGAS.....	Error! Bookmark not defined.
4. SEGUIMIENTO Y MONITOREO	92
5. PROCESO DE CONSULTA DEL MARCO DE EVALUACIÓN AMBIENTAL	93
6. PLAN DE MANEJO SOCIAL	96
7. MECANISMO PARA LA RECEPCIÓN Y ATENCIÓN A COMENTARIOS, DUDAS Y QUEJAS	101
8. REFERENCIAS	106
9. ANEXOS.....	107

GUATEMALA – PROGRAMA CRECER SANO

1. MARCO DE EVALUACIÓN AMBIENTAL

1.1. GENERALIDADES

Guatemala, se encuentra situada en el extremo norte del istmo centroamericano, posee una gran variedad climática, que es producto de su relieve montañosa que va desde el nivel del mar hasta los 4,220 metros (MARN, 2015). Derivado de esto, en el país existen ecosistemas tan variados que van desde los manglares en los humedales del Pacífico hasta los bosques nublados de alta montaña. Limita al Oeste y al Norte con México, al Este con Belice y el Golfo de Honduras, al Sureste con Honduras y El Salvador y al Sur con el Océano Pacífico. El país posee una superficie de 108.889 Km² (INE, 2015).

En términos socio demográficos, el país se caracteriza por ser pluriétnico, pluricultural y multilingüe. Los pueblos que habitan el territorio guatemalteco son cuatro: Maya, Garífuna, Xinka y Ladino. El pueblo maya está a la vez constituido por veintidós comunidades lingüísticas (MARN, 2015), la diversidad lingüística es tal, que se hablan 22 idiomas de origen maya, más el Xinka, el Garífuna y el español, que suman 25 idiomas.

Para el 2015 se estima, que la población de Guatemala era 15,920,077 de habitantes, las proyecciones de población del Instituto Nacional de Estadística, INE, indican que para el 2050 la población ascenderá a 24,254,428 habitantes (INE, 2015), registrándose un aumento en la concentración poblacional en las áreas urbanas, debido a la búsqueda de opciones de mejora en el acceso a los servicios básicos y oportunidades laborales. Aunque a menor ritmo que en décadas anteriores, la población de Guatemala sigue creciendo de modo acelerado, la tasa de crecimiento anual de la población es de 2.1% (2010-2015), una de las más altas de Latinoamérica (MARN, 2015).

A pesar de que Guatemala es el país con una mayor economía en Centroamérica, el PIB para el año 2015 fue de USD 64 mil millones anuales, el PIB per cápita es USD 3,943.3 (BANGUAT, 2016) encontrándose entre los 15 países de Latinoamérica y el Caribe con economías más pobres en términos de PIB per cápita. Específicamente el gasto en salud se mantiene estancado en el periodo 2001 - 2007 en un 1.2% del PIB, ubicando al país como el gasto más bajo de Centroamérica (MARN, 2015).

El Índice de Desarrollo Humano de Guatemala, IDH, para el año 2015 (0.627) está por debajo del promedio a nivel mundial (0.711) y a nivel latinoamericano (0.748) y muestra un alto porcentaje de la población en estado de pobreza y un alto índice de desigualdad (PNUD, 2015).

Para 2014, el 59.3% de la población se encontraba en pobreza, es decir, más de la mitad de la población tenía un consumo por debajo de Q10,218 al año. Entre los años 2000 y 2014, la pobreza total aumentó, pasando de 56.4% en 2000 a 59.3% en 2014. En el área rural la situación es aún más grave, a pesar de que en el período de 2000-2006 se logró reducir, la pobreza total pasó de 70.5% en 2006 a 76.1% en 2014, mientras que la pobreza extrema incrementó de 24.4% a 35.3% en el mismo período (INE, 2006).

En el ámbito de la educación, las personas en situación de pobreza se ven afectadas por el limitado acceso a los servicios educativos y existen deficiencias de cobertura en todos los niveles de la educación formal. Al 2015, se estimaba que el 13.07% de la población era analfabeta, este es un indicador de desigualdad, producto de la combinación de varios factores, entre ellos el factor económico, social y cultural excluyente, siendo las mujeres las más excluidas (CONALFA, 2016).

En el sector salud, Guatemala ha progresado en varios de los indicadores, pero la mortalidad materna y la desnutrición crónica son un problema para alcanzar el desarrollo del país. Mientras, la Encuesta Nacional de Condiciones de Vida del año 2006 (ENCOVI 2006) señala que el 67.2% de los niños en situación de pobreza menores de seis años han sufrido de diarrea, y un 62.8% de enfermedades respiratorias. Del 51% de la población en situación de pobreza únicamente el 35.8% de la población tiene acceso a un hospital público, el 42.5% a una farmacia, el 55.2% a un centro de salud, el 68% a un puesto de salud, y un 75% a un centro comunitario. El 83.3% de las mujeres en edad fértil y situación de pobreza no se han realizado el Papanicolaou y el 20% no tiene control de embarazo (INE, 2006).

La mortalidad materna disminuyó del año 1990 al 2005, pero permaneció constante en 140 por 100,000 nacidos vivos a partir del 2005, siendo la más alta en Latinoamérica y el Caribe. El porcentaje de desnutrición crónica disminuyó del 55% en 1995 a 46.5% en el 2014/2015. Pero este porcentaje es el más alto en la región Latinoamericana y del Caribe, y se encuentra entre los más altos del mundo, superando a países con menor ingreso per cápita como Bangladesh, Etiopía y Vietnam. Siendo también la población pobre, que vive en las áreas rurales y la indígena la más afectada, con porcentajes de desnutrición crónica del 66%, 59% y 61% respectivamente (ENSMI, 2015).

En consecuencia, al limitado acceso a la atención durante el embarazo, parto y postparto, en el año 2014 la tasa de mortalidad infantil alcanzó los 35 niños por cada mil nacidos vivos (MSPAS, 2015). Muchas de las muertes en este grupo de edad pueden relacionarse con las condiciones nutricionales del entorno familiar, cuidado del infante, condiciones de salud y habitacionales en las que se desarrolla el período de gestación y el primer año de vida (MARN, 2015).

Las enfermedades transmisibles continúan siendo la mayor causa de morbilidad y mortalidad en el país, especialmente en niños menores de 5 años. Desde el año 2008 hasta el 2015, las enfermedades respiratorias agudas son la primera causa de morbilidad general y en niños menores de 5 años, tales como neumonía y bronconeumonía siendo la primera causa de mortalidad en ambos casos. Las diarreas son la segunda causa de morbilidad y mortalidad en menores de 5 años. La ocurrencia de dichas enfermedades en la población desnutrida compromete más su vida (ENSMI, 2015).

Las diferencias en el estado nutricional de los niños y niñas por lugar de residencia muestran que los niveles mayores de desnutrición crónica se observan en aquellos departamentos con los mayores porcentajes de población indígena: Totonicapán con 70%, Quiché con 69%, Huehuetenango con 68% y Sololá con 66%.

En Guatemala, más del 90% de las aguas superficiales están contaminadas con heces fecales y otros desechos perjudiciales para la salud. La ingesta de agua contaminada tiene una alta incidencia en los casos de enfermedades diarreicas, lo que, a la vez, tiene una gran influencia en la aparición de problemas de nutrición, especialmente en los niños menores de cinco años.

Los departamentos en donde se tienen los principales problemas de coberturas de servicios de agua y saneamiento y los niveles de pobreza más altos (Alta Verapaz, Chimaltenango, Huehuetenango, Petén, Quiché y San Marcos), se manifiestan también los índices más altos de desnutrición. Esto significa que la falta de infraestructura y de servicios de agua potable y saneamiento básico, da como resultado condiciones sanitarias e higiénicas insuficientes (MARN, 2015).

Si bien, durante los últimos años se han logrado avances significativos en la institucionalidad del sector de agua potable y saneamiento, en la actualidad aún se presenta sustanciales retos a enfrentar, considerando que los servicios públicos de agua potable y saneamiento son de importancia estratégica para Guatemala, ya que constituyen las medidas más costo-efectivas para reducir la pobreza, la desnutrición crónica, los índices de morbilidad y mortalidad materno-infantil y la deserción escolar.

La baja calidad de los servicios de agua potable y saneamiento con la salud en Guatemala aún persiste, así como también los problemas de enfermedades por contaminación hídrica, saneamiento inadecuado y malas prácticas higiénicas. El impacto de la falta de servicios de agua potable y saneamiento recae sobre los sectores con mayor pobreza y hace un vínculo entre la falta de dichos servicios y las dimensiones de la pobreza, salud, educación, género e inclusión social, el ingreso y el consumo.

La relación de los servicios de agua potable y saneamiento con la pobreza, según la ENCOVI 2014 (INE, 2015), el porcentaje de pobreza total en Guatemala es del 59.3% (pobreza extrema 23.4%), un 8.1% más respecto del índice de pobreza total del año 2006 (51.2%). Los departamentos de la República de Guatemala con el índice de pobreza total más alto son Alta Verapaz (83.1%), Sololá (80.9%) y Totonicapán (77.5%), mientras que los departamentos con el menor índice de pobreza total son Guatemala (33.3%), Sacatepéquez (41.1%) y Escuintla (52.9%). Es interesante observar como la cobertura de los servicios de agua para consumo humano y saneamiento es deficiente en los departamentos con altos índices de pobreza y, por el contrario, dicha cobertura es mayor en los departamentos que cuentan con indicadores más altos. Las coberturas de agua para consumo humano y saneamiento a nivel nacional son 77.8% y del 58.3%, respectivamente (INE, 2015).

Actualmente, el país cuenta con el Acuerdo Gubernativo 418-2013 “Política Nacional del Sector de Agua Potable y Saneamiento”, la cual establece que la cobertura, calidad, continuidad, accesibilidad y precio de los servicios difieren entre los centros urbanos y rurales por diversas causas. Se estima que en el país existen aproximadamente tres millones de personas sin acceso a sistemas adecuados de agua y seis millones no cuentan con servicios adecuados de saneamiento.

Derivado de lo anterior, el Proyecto Crecer Sano se enfocará en proveer las herramientas necesarias para disminuir los indicadores antes mencionados, realizando actividades tales como mejoramiento de puestos de salud, centros de acopio y redes de distribución de agua potable; así como también construcción de nuevos puestos de salud, centros de acopio y letrización.

A lo anterior, se suma la pandemia de COVID-19, siendo que en marzo de 2020 Guatemala confirmó la existencia del COVID-19 en el país. Mientras que el COVID-19 generalmente ha exhibido tasas de mortalidad más altas entre los ancianos y las personas con enfermedades crónicas, los niños desnutridos en Guatemala (que representan casi la mitad de todos los niños menores de 5 años) también tienen un alto riesgo de infectarse y sufrir graves consecuencias por el contagio del virus. Por lo tanto, mitigar el impacto de COVID-19 se consideró esencial para el éxito del Proyecto Crecer Sano y para la Estrategia Nacional de Nutrición de Guatemala, la "Cruzada Nacional por la Nutrición". Con este fin, el Banco Mundial y el Gobierno de Guatemala firmaron un contrato modificadorio para reestructurar el proyecto Crecer Sano, con fecha al 13 de agosto de 2020, con el fin de apoyar la respuesta del gobierno a dicha pandemia.

1.1.1. Áreas de intervención del proyecto

El presente proyecto se enfatizará en atender principalmente las necesidades de siete departamentos de Guatemala. La selección de los departamentos se basó en las altas tasas de mortalidad materna infantil, y de la prevalencia en la desnutrición crónica en niños menores de 5 años. Los departamentos seleccionados son: Alta Verapaz, Chiquimula, Huehuetenango, Quiché, San Marcos, Sololá y Totonicapán.

Cabe señalar que las acciones del proyecto relacionadas al apoyo a la respuesta del gobierno ante la pandemia de COVID-19 se realizarán particularmente en el departamento de San Marcos, donde se concretará la instalación de Módulos Prefabricados Anexo COVID-19, asimismo apoyo al departamento de Alta Verapaz y en Amatitlán. No obstante, las acciones, metodologías y materiales desarrollados serán utilizados como lineamientos a aplicarse en toda la red de servicios a nivel nacional.

A continuación, se detallarán los datos generales demográficos y la situación de los servicios de salud, agua y saneamiento en los siete departamentos mencionados.

1.1.2. Población e incidencia de pobreza

En Guatemala se concentra el 30% de la población total en los departamentos de Alta Verapaz, Huehuetenango, Quiché y San Marcos. Los cuales se encuentran dentro del alcance del proyecto Crecer Sano. A continuación, se detalla la población e incidencia de pobreza para cada uno de los departamentos a intervenir. Cabe resaltar que, a excepción de San Marcos, todos los departamentos tienen mayor población femenina. Asimismo, son los departamentos que presentan mayor porcentaje de pobreza a nivel nacional.

Cuadro No. 1 Población e Incidencia de pobreza por departamento.

Población				Incidencia de pobreza
Departamento	Total	Hombres	Mujeres	Porcentaje por departamento
Alta Verapaz	1,119,823	559,731	560,092	83.1%
Chiquimula	367,998	182,840	185,158	70.6%
Huehuetenango	1,150,480	573,667	576,813	73.8%
Quiché	955,705	462,310	493,395	74.7%
San Marcos	1,021,997	511,132	510,865	60.2%
Sololá	430,573	208,389	222,184	80.9%

Totonicapán	472,614	225,156	247,458	77.5%
-------------	---------	---------	---------	-------

Fuente: INE, Encuesta Nacional de Condiciones de Vida 2014, 2015

1.1.3. Puestos de Salud

En Guatemala el lugar donde principalmente atienden a las personas con quebrantos de salud es en las Clínicas Privadas (29.2%). En cuanto a la atención a pacientes, les siguen en orden de importancia el centro de salud, los hospitales públicos y los puestos de salud. Es importante destacar que al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social –IGSS- únicamente el 6.5% lo utilizan en caso de quebrantos de salud (INE, 2015).

El Puesto de Salud es uno de los establecimientos de servicio de salud de Primer Nivel de Atención ubicados en aldeas, cantones, caseríos y barrios de los municipios. Cubre 2 mil habitantes como promedio y sirve de enlace entre la red institucional de salud pública y el nivel comunitario. Brinda un conjunto de servicios básicos de salud definidos según las normas del Ministerio de Salud y el recurso humano básico es el auxiliar de enfermería.

A continuación, se detalla la cantidad de puestos de salud existentes en los departamentos priorizados del proyecto Crecer Sano, según los datos de la Memoria de Labores del MSPAS 2021.

Cuadro No. 2 Cantidad de puestos de salud en los departamentos a intervenir el proyecto Crecer Sano.

Departamento	Puestos de Salud
	Total
Alta Verapaz	72
Chiquimula	35
Huehuetenango	158
Quiché	106
San Marcos	78
Sololá	42
Totonicapán	36

Fuente: SIAS.MSPAS, 2019

1.1.4. Redes de Distribución de Agua Potable

El siguiente cuadro muestra que el departamento que cuenta con menor cobertura de red de distribución de agua potable es Alta Verapaz con 48% y el de mayor cobertura es Sololá con 97%.

Cuadro No. 3 Redes de distribución de agua potable en los departamentos a intervenir por el proyecto Crecer Sano.

Hogares con acceso a un servicio de agua (conexión domiciliar, predial o pública)	
Departamento	% Hogares con acceso a un sistema de agua
Alta Verapaz	48%
Chiquimula	74%
Huehuetenango	74%
Quiché	80%
San Marcos	67%
Sololá	97%
Totonicapán	82%

Fuente: INE, República de Guatemala: Encuesta Nacional de Condiciones de Vida 2014, 2015.

La mayoría de los departamentos tienen cobertura de acceso a sistemas de agua superior al 70%, sin embargo, no todos los sistemas cuentan con desinfección del agua. Esto indica que no todos los hogares cuentan con agua apta para el consumo humano, como se detalla en el Cuadro No. 4. Cabe resaltar que la existencia de un mecanismo de desinfección de agua potable en los sistemas no garantiza que se cumplan con los límites permisibles de los parámetros de calidad de agua potable según la normativa vigente¹.

¹ El Manual de Especificaciones para la Vigilancia y el Control de la Calidad del Agua para Consumo Humano, Acuerdo Ministerial No. 523-2013, establece que el agua es apta para consumo humano cuando el valor de la concentración de los parámetros potencial de hidrógeno (pH), cloro residual libre, hierro total y aspectos radiológicos se encuentren en los valores establecido en dicho Manual, para el resto de parámetros, según lo establece este Manual, su concentración no debe exceder el valor establecido como "límite máximo permisible" en la Norma Técnica Guatemalteca COGUANOR NTG 290001 "Agua para consumo humano (agua potable) Especificaciones". COGUANOR, es la Comisión Guatemalteca de Normas, es el Organismo Nacional de Normalización adscrito al Ministerio de Economía.

Cuadro No. 4 Sistemas de agua con mecanismos de desinfección en los departamentos del proyecto Crecer Sano.

Departamento	No	Si	Total	% Sistemas de Agua con Sistema de Desinfección
Alta Verapaz	30	34	64	53%
Chiquimula	8	38	46	83%
Huehuetenango	25	80	105	76%
Quiché	44	47	91	52%
San Marcos	9	57	66	86%
Sololá	15	56	71	79%
Totonicapán	5	29	34	85%
TOTAL	136	341	477	73.43%

Fuente: SIGSA-SIVIAGUA, 2016.

1.1.5. Saneamiento

A nivel nacional, la mayoría de los hogares cubre sus necesidades de saneamiento a nivel domiciliar a través del uso de letrinas. Específicamente para los siete departamentos priorizados en el presente proyecto, se estima que el promedio hogares que utiliza letrinización o pozo ciego es del 60% y el 21% cuentan con inodoros conectados a red de drenaje municipal, como se puede detallar en el siguiente cuadro.

Cuadro. No. 5 Sistemas de saneamiento utilizado en los siete departamentos a intervenir en el proyecto Crecer Sano.

Departamento	Inodoro conectado a red de drenaje	Inodoro conectado a fosa séptica	Excusado lavable	Letrina o pozo ciego	No Tiene
Alta Verapaz	12%	5%	4%	74%	5%
Chiquimula	32%	10%	12%	18%	27%
Huehuetenango	25%	1%	4%	65%	5%
Quiché	22%	4%	4%	62%	8%
San Marcos	17%	6%	3%	71%	3%
Sololá	19%	16%	3%	60%	2%
Totonicapán	19%	3%	3%	70%	5%

Fuente: INE, República de Guatemala: Encuesta Nacional de Condiciones de Vida 2014, 2015.

1.2. LEGISLACIÓN DE SALUD AMBIENTAL GUATEMALTECA

La legislación relacionada con el ambiente y la salud se ha venido desarrollando desde el año 1936, Decreto 1877 Código de Sanidad Pública, en el cual se incluían de manera explícita aspectos de calidad ambiental, posteriormente el Código de Salud Decreto 45-79 año 1979, hasta llegar al código de Salud Actual emitido en el año 1997.

1.2.1. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Decreto 90-97, Código de Salud

La Constitución Política de la República reconoce que el goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, y obliga al Estado para velar por la misma, desarrollando a través de sus instituciones acciones de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud, a fin de procurar el bienestar más completo de los habitantes.

En cumplimiento a los mandatos constitucionales, el Decreto 90-97 del Congreso de la República de Guatemala, Código de Salud, establece la estructuración institucional de salud, estableciendo al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, MSPAS, las funciones de rectoría, entendiéndola como la conducción, regulación, vigilancia, coordinación y evaluación de las acciones e instituciones de salud a nivel nacional. Así como, el MSPAS tiene la función de formular, organizar, dirigir la ejecución de las políticas, planes, programas y proyectos para la entrega de servicios de salud a la población.

El Capítulo IV Salud y Ambiente del Código de Salud, regula lo relacionado a la calidad ambiental, el agua potable, la eliminación y disposición de excretas y aguas residuales, desechos sólidos, urbanización y vivienda, cementerios, cadáveres y establecimiento y lugares temporales abiertos al público.

Decreto 12-2002, Código Municipal

El Código Municipal, Decreto 12-2002 del Congreso de la República de Guatemala, tiene por objeto desarrollar los principios constitucionales referentes a la organización, gobierno, administración y funcionamiento de los municipios y demás entidades locales determinadas en dicho Código y el contenido de las competencias que corresponda a los municipios en cuanto a las materias que estas regulan.

En cuanto a las competencias municipales en agua y saneamiento, el artículo 68 establece que es competencia propia del Municipio, por dos o más municipios o por mancomunidad

de municipios el abastecimiento domiciliario de agua potable debidamente clorada; alcantarillado; alumbrado público; mercados; rastros; administración de cementerios y la autorización y control de los cementerios privados; recolección, tratamiento y disposición de desechos sólidos; limpieza y ornato. Y en los artículos 72 al 74 regula lo relacionado a la prestación de los servicios públicos.

Acuerdo Gubernativo 115-99, Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

La estructura interna y funciones, así como la organización y desarrollo de los servicios de salud con base en los principios de desconcentración y descentralización de sus procesos técnico-administrativos se regulan en el Acuerdo Gubernativo 115-99, Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

La organización del Ministerio de Salud comprende el Nivel Central y el Nivel Ejecutor, integrándose para el efecto con las dependencias siguientes:

- Nivel Central
 - Despacho Ministerial;
 - Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud;
 - Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud;
 - Dirección General de Recursos Humanos en Salud;
 - Gerencia General Administrativo-Financiera.

- Nivel Ejecutor
 - Dirección de Áreas de Salud;
 - Coordinación de Distritos Municipales de Salud;
 - Direcciones de Establecimientos Públicos de Salud.

Es necesario hacer constar que cada una de las anteriores dependencias están obligadas a cumplir la legislación ambiental que establece el MARN, la cual, se encuentra en el numeral 2.2 del presente documento.

1.2.2. Agua y Saneamiento

Acuerdo Gubernativo No. 418-2013, Política Nacional de Agua Potable y Saneamiento

El Código de Salud, Decreto 90-97, en su artículo 78, establece que al Ministerio de Salud Pública le corresponde impulsar una política prioritaria y de necesidad pública, que garantice el acceso y cobertura universal de la población a los servicios de agua potable, con énfasis en la gestión de las propias comunidades, para garantizar el manejo sostenible del recurso.

En cumplimiento a dicho mandato, se elaboró, en coordinación con las entidades que forman el sector agua potable y saneamiento, la Política Nacional de Agua Potable y Saneamiento, que tiene como objetivo contribuir al mejoramiento de las condiciones de calidad de vida, bienestar individual y social de los habitantes de la República de Guatemala, como parte del desarrollo humano, mediante el mejoramiento de la gestión pública sostenible de los servicios de agua potable y saneamiento y de las buenas prácticas de higiene y de manejo del agua para el consumo humano.

Al Ministerio de Salud le corresponde difundir, impulsar y dar seguimiento a dicha Política. La Política establece siete lineamientos de acción para su intervención, los cuales son complementarios entre sí y, a través de ellos, se pretende garantizar la visión integral del agua potable y saneamiento, con enfoque social, ambiental y político. Siendo éstos:

- I. Ampliación de cobertura y mejora del funcionamiento de los servicios públicos de agua potable y saneamiento
- II. Estructuración y fortalecimiento del Sector de Agua Potable y Saneamiento, definiendo, ordenando y ejerciendo claramente las funciones de Rectoría, Regulación y Prestación de los Servicios.
- III. Vigilancia, monitoreo y mejoramiento de la calidad del agua para consumo humano
- IV. Priorización de intervenciones basadas en un Sistema de Información Nacional de Agua Potable y Saneamiento, que oriente la generación y manejo de la información del sector, para apoyar la toma de decisiones, el reordenamiento y la modernización.
- V. Gestión social en Agua Potable y Saneamiento, promoviendo la participación comunitaria en igualdad de oportunidades y de representación para mujeres y hombres, respetando las formas de organización de los pueblos indígenas y el rescate de sus saberes y prácticas ancestrales en la gestión del agua potable y saneamiento.
- VI. Fortalecimiento de las capacidades técnicas, administrativas, financieras y legales de los gobiernos municipales, para la adecuada gestión, administración, operación y mantenimiento de los servicios públicos de APS.
- VII. Promoción y gestión del conocimiento en agua potable y saneamiento

Acuerdo Gubernativo 113-2009, Reglamento de Normas Sanitarias para la Administración, Construcción, Operación y Mantenimiento de los Servicios de Abastecimiento de Agua para Consumo Humano

El Reglamento desarrolla lo establecido en el artículo 86 del Código de Salud, tiene por objeto el establecimiento de las normas sanitarias para los servicios de abastecimiento de agua para consumo humano, relativas a su administración, construcción, operación, y mantenimiento.

Es obligación de los Prestadores del servicio de abastecimiento de agua para consumo humano cumplir con lo establecido en dicho Reglamento, vigente a partir del 29 de abril de 2009.

Acuerdo Gubernativo No. 178-2009, Reglamento para la Certificación de la Calidad del Agua para Consumo Humano en Proyectos de Abastecimiento

El artículo 88 del Código de Salud, da el mandato de que todo proyecto de abastecimiento de agua, previo a su puesta en ejecución, debe contar con un certificado de la calidad del agua, y que éste debe ser extendido por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, bajo los términos establecidos en el reglamento respectivo. El Acuerdo Gubernativo No. 178-2009 desarrolla este artículo.

El objeto del Reglamento es establecer los criterios técnicos y administrativos aplicables al proceso de certificación de la calidad del agua para consumo humano en proyectos de abastecimiento. Dicho certificado será extendido por la Dirección de Área de Salud correspondiente, de acuerdo con la ubicación geográfica del proyecto, solamente cuando se cumpla con el proceso y criterios técnicos establecidos.

Toda persona individual o jurídica, pública o privada, responsable de un proyecto de abastecimiento de agua para consumo humano está obligada a solicitar y obtener el certificado previo a la puesta en marcha del mismo. El proceso para realizar este trámite se detalla en el Anexo 1.

Acuerdo Gubernativo No. 509-2001, Reglamento para el Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios

La finalidad del Acuerdo Gubernativo 509-2001, es dar cumplimiento a lo preceptuado en el artículo 106 del Código de Salud, así como de las disposiciones relativas a la preservación del medio ambiente contenidas en la ley del Organismo Ejecutivo y la Ley de Protección y Mejoramiento del Medio Ambiente en cuanto a las descargas y emisiones al ambiente;

concernientes, particularmente, al manejo de desechos que comprende la recolección clasificación, almacenamiento, transporte, tratamiento y disposición final de los mismos provenientes de los hospitales públicos o privados, centro de atención medica autónomos o semiautónomos y de atención veterinaria. Los desechos generados por los mataderos o rastros deben manejarse de conformidad con el reglamento que para ese efecto se emita.

El Reglamento para el Manejo de los Desechos Sólidos Hospitalarios regula los aspectos relacionados con la generación, clasificación, almacenamiento, transporte, tratamiento y disposición final de los desechos hospitalarios que por su naturaleza se consideran tóxicos, radioactivos o capaces de diseminar elementos patógenos, así como los desechos que se producen en las actividades normales de los centros de atención de salud, humana o animal, tales como : hospitales tanto públicos como privados, clínicas, laboratorios y cualquier otro establecimiento de atención en salud y veterinario.

Acuerdo Ministerial No. 1148-09, “Manual de Normas Sanitarias que Establecen Los Procesos y Métodos de Purificación de Agua para Consumo Humano”

El artículo 87 del Decreto número 90-97, Código de Salud, regula que las municipalidades y demás instituciones públicas o privadas encargadas del manejo y abastecimiento de agua potable, tienen la obligación de purificarla, con base a los métodos que sean establecidos por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

El Acuerdo No. 1148-09 se desarrolla en cumplimiento a dicho artículo del Código de Salud, y tiene como objeto, crear el manual que desarrollará los procesos y métodos de purificación de agua para consumo humano necesarios para que ésta sea suministrada, en sistemas de abastecimiento, en calidad de potable.

Las municipalidades y demás instituciones públicas o privadas encargadas del manejo y abastecimiento de agua para consumo humano deben cumplir con las disposiciones de dicho Manual, y las Direcciones de Área de Salud y los Distritos Municipales de Salud son los responsables de velar porque así sea.

Acuerdo Ministerial No. 572-2011, Guía Técnica de normas sanitarias para el diseño de sistemas rurales de abastecimiento de agua para consumo humano

El Acuerdo Ministerial No. 572-2011 tiene como objeto normar el diseño de los sistemas rurales de abastecimiento de agua para consumo humano bajo los criterios unificados; de forma que el agua sea efectivamente suministrada en calidad de potable y que el servicio de abastecimiento sea prestado de acuerdo con lo establecido en las regulaciones aplicables. Es obligación de cumplir con lo establecido en este Acuerdo, las personas

públicas o privadas, individuales o jurídicas; a cargo del diseño de cualquier sistema rural de abastecimiento de agua para consumo humano del país.

Las especificaciones técnicas en cuanto al diseño de los diversos componentes de los sistemas rurales de abastecimiento se pueden consultar en la Guía de Normas Sanitarias para el Diseño de Sistemas Rurales de Abastecimiento de Agua para Consumo Humano de Guatemala.

Acuerdo Ministerial No. SP-M-278-2004, Crea el Programa Nacional de Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo Humano

Mediante el Acuerdo Ministerial SP-M-278-2004, reformado por los Acuerdos Ministeriales 2-2012 y 86-2015, se crea el Programa Nacional de Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo Humano, PROVIAGUA. El cual debe crear y actualizar continuamente un inventario de sistemas de abastecimiento de agua para consumo humano, establecer y ejecutar los mecanismos técnicos más apropiados para desarrollar la vigilancia de la calidad del agua y asegurar la disponibilidad de información actualizada sobre la calidad del agua abastecida y del servicio prestado.

La Coordinación general del PROVIAGUA le corresponde al Nivel Central del Ministerio de Salud y la ejecución está a cargo del personal técnico en materia de saneamiento ambiental de las Direcciones de Área de Salud.

Acuerdo Ministerial No. 523-2013, Manual de Especificaciones para la Vigilancia y el Control de la Calidad del Agua para Consumo Humano.

El Manual tiene como objeto establecer las especificaciones técnicas que se deben aplicar, para la vigilancia y el control de la calidad del agua para consumo humano en Guatemala. La norma de referencia para efectos de la vigilancia y control de la calidad del agua para consumo humano es la Norma Técnica Guatemalteca COGUANOR NTG 29001 “Agua para consumo Humano (agua potable). Especificaciones”.

El Manual brinda especificaciones de calidad del agua, las frecuencias de muestreo por parámetros a vigilar y las medidas correctivas a ejecutar según los resultados obtenidos.

Acuerdo Ministerial 573-2011, Guía de Normas Sanitarias para el Diseño de Sistemas Rurales para la Disposición Final de Excretas y Aguas Residuales de Guatemala

El objeto del Acuerdo Ministerial 573-2011 es normar el diseño de los sistemas rurales de eliminación y disposición final de excretas y aguas residuales, bajo criterios unificados; de

forma que estas actividades no constituyan un riesgo de contaminación ambiental, ni comprometan la salud de la población.

Las personas públicas o privadas, individuales o jurídicas; a cargo del diseño de cualquier sistema rural de eliminación y disposición final de excretas y aguas residuales deben cumplir con lo establecido en este Acuerdo.

Las especificaciones técnicas en cuanto al diseño de los diversos componentes de los sistemas podrán ser consultadas en la Guía de Normas Sanitarias para el Diseño de Sistemas Rurales para la Disposición Final de Excretas y Aguas Residuales de Guatemala².

Normas Técnicas que establecen el procedimiento para emitir dictamen sanitario del Departamento de Regulación de los Programas de la Salud y Ambiente, DRPSA.

En base a lo establecido en el Código de Salud, previo a la obtención de licencia sanitaria, el Ministerio de Salud debe emitir dictamen técnico a proyectos de construcción, reparación y/o modificación de Sistemas de Drenaje Sanitario (Art. 98, Dto. 90-97), Plantas de tratamiento de aguas residuales (Art. 98, Dto. 90-97), Urbanizaciones (Art. 109, Dto. 90-97), Sistemas de drenaje pluvial, (Art. 98, Dto. 90-97), Sistemas de eliminación y/o disposición de excretas (Art. 98, Dto. 90-97), Cementerios (Art. 113, Dto. 90-97), Sistemas para la disposición final de desechos sólidos (Art. 102, Dto. 90-97) y Construcción en General (Art. 98, Dto. 90-97).

Para la obtención del dictamen se debe presentar los requisitos y seguir el proceso establecido por las normas técnicas (Ver Anexo No. 2), presentando el expediente al Departamento de Regulación de los Programas de la Salud y Ambiente.

Normas Técnicas que establecen el procedimiento para trámites sobre desechos sólidos Hospitalarios.

Como lo establece el Acuerdo Gubernativo No. 509-2001, en su artículo 6 todos los entes generadores³ y empresas de disposición⁴ de carácter público o privado deben contar con la

² Guía de Normas Sanitarias para el Diseño de Sistemas Rurales para la Disposición Final de Excretas y Aguas Residuales de Guatemala, la cual se puede consultar en el sitio Web del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. <http://www.mspas.gob.gt/index.php/en/regulaciones-vigentes-agua-saneamientocalidad-ambiental.html>.

³ Ente generador: Unidad del sector público o privado en donde exista práctica de la medicina humana o veterinaria, incluyendo a las morgues, los laboratorios, así como a todo tipo de centro que, con fines de prevención, diagnóstico, recuperación, tratamiento o investigación, produzca desechos sólidos hospitalarios.

⁴ Empresas de disposición: Entidad pública o privada, individual o jurídica, que se dedique a la recolección, transporte y disposición final de los desechos infecciosos, químicos peligrosos, farmacéuticos y radiactivos decaídos.

asistencia de un profesional especializado en ingeniería sanitaria o cualquier otro profesional universitario que acredite conocimiento en el manejo de desechos sólidos hospitalario. Quien se debe acreditar ante el Departamento de Salud y Ambiente, DRPSA, cumpliendo con los requisitos y procedimiento establecido en la normativa técnica del este departamento.

Cada ente generador y empresa de disposición público o privado, en cumplimiento a lo preceptuado en el artículo 7 del Acuerdo Gubernativo No. 509-2001, deben presentar sus Planes de Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios, para que se les otorgue una certificación de aprobación del Plan, que debe renovarse cada dos años. El procedimiento y requisitos se establecen en la normativa técnica del DRPSA.

Las empresas de disposición, públicas o privadas, previo a su operación deben contar con una licencia de operación emitida por el DRPSA, la cual tiene vigencia de dos años.

Para realizar este trámite se debe cumplir con las normativas técnicas y requisitos que este Departamento establece.

Así mismo, obligatoriamente los entes generadores de desechos sólidos hospitalarios deberán cumplir con las normativas técnicas que establecen los criterios, el procedimiento y los requisitos para obtener el dictamen de localización para los sitios que se pretendan habilitar como almacén temporal interno y las normativas para la aprobación del horario para el transporte externo de los desechos sólidos hospitalarios que podrá utilizar cada ente generador o empresa de disposición final, cuando éste sea diferente al establecido como referencia (desde las 20:00 horas de un día hasta las 6:00 horas del siguiente).

1.2.3. Establecimientos de Salud

Acuerdo Gubernativo 376 -2007, Reglamento para la Regulación, Autorización, Acreditación y Control de Establecimientos de Atención para la Salud

El Reglamento desarrolla el proceso de regulación, autorización, acreditación y control de los establecimientos de atención para la salud de servicio privado y estatal. El cual, establece que los propietarios, representantes legales, administradores o directores de los establecimientos están obligados a gestionar ante el Departamento de Regulación, Acreditación y Control de Establecimientos de la Salud, DRACES, la Licencia Sanitaria correspondiente.

Para que se otorgue licencia sanitaria, los establecimientos deben cumplir con los requisitos establecidos en el Reglamento y las normativas técnicas específicas y que del resultado de la inspección que efectúe DRACES, se verifique que cuentan con la infraestructura, el equipo, el personal y buenas condiciones de habitabilidad para su funcionamiento.

Normativas técnicas para obtener Licencias Sanitarias de Establecimientos de Salud emitidas por el Departamento de Regulación, Acreditación y Control de Establecimientos de Salud, DRACES NT37-2019

Las normativas técnicas de DRACES corresponden a los requisitos, guías de inspección y declaración jurada según el tipo de establecimiento de salud. Las cuales deben presentarse al DRACES junto con la solicitud de Licencia.

1.2.4. Emergencia por pandemia COVID-19 (SARS-CoV-2)

Decreto Gubernativo 5-2020 en Consejo de Ministros decreta:

Artículo 1. Declaratoria.

Declarar el Estado de Calamidad Pública en todo el territorio nacional como consecuencia del pronunciamiento de la Organización Mundial de la Salud de la epidemia de coronavirus COVID-19 como emergencia de salud pública de importancia internacional y del Plan para la Prevención, Contención y Respuesta a casos de coronavirus (COVID-19) en Guatemala del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Artículo 3. Plazo.

El Estado de Calamidad Pública se declara por un plazo de treinta días a partir de la vigencia del presente decreto.

Decreto Gubernativo 6-2020 y Decreto Gubernativo 7-2020

Reformas del Decreto Gubernativo 5-2020

Decreto Gubernativo 8-2020 (ratifica el Decreto 5-2020)

Decreto Gubernativo 9-2020 (ratifica el Decreto 5-2020; reforma el Decretos 6-2020 y ratifica el Decreto 7-2020, ratifica y reforma el Decreto 8-2020)

Plan para la pertinencia cultural en la red de servicios de salud en el contexto de la pandemia COVID-19 en Guatemala

En apoyo al esfuerzo nacional para enfrentar la expansión del virus COVID-19, mejorar o fortalecer al MSPAS, se planificó el desarrollo de las siguientes acciones: i) prevención del brote, incluyendo campañas de comunicación adaptadas a los diferentes grupos de población, una estrategia social participativa y educación sobre cómo abordar la emergencia

del COVID-19, ii) vigilancia epidemiológica como parte de la estrategia de identificación temprana, investigación y manejo de casos y contactos, iii) bioseguridad para los trabajadores de la salud y la seguridad de la red de transporte de pacientes, y iv) el fortalecimiento del Hospital Nacional de San Marcos mediante el suministro e instalación de Módulos Anexo Modulares Prefabricados Anexo COVID-19, proyectado con capacidad de 102 camas para casos moderados; 13 de transición y 13 para Intensivo, siendo 128 camas en total.

De acuerdo con la Política de Salvaguarda del Banco Mundial, se realizó un proceso de consulta con un grupo de actores de pueblos indígenas, de las comunidades lingüísticas de los departamentos de Alta Verapaz, San Marcos y municipio de Amatitlán, departamento de Guatemala, con la finalidad de conocer sus percepciones sobre la atención a la pandemia COVID-19, con pertinencia cultural.

La consulta identificó la relevancia de tomar en cuenta la visión y derechos de los pueblos indígenas en la atención de los servicios de salud. Derivado del proceso participativo, se conformó a nivel institucional un equipo técnico liderado por la Unidad de Atención de la Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad en Guatemala -UASPIIG-, dependencia del MSPAS, participando también personal técnico del Departamento de Promoción y Educación en Salud de la Dirección General Integral de Atención en Salud –DGSIAS-, de la Coordinación de Hospitales y del Proyecto Crecer Sano. Dicho equipo técnico se concentró en el desarrollo de un Plan enfocado en la atención de COVID-19, con pertinencia cultural en la red de establecimientos de servicios de salud de las áreas de intervención consultadas pero que pueda ser referente para su aplicación a nivel nacional y en otras áreas de intervención seleccionadas en las que el proyecto Crecer Sano pueda dar apoyo específico en base a las necesidades identificadas. Además, se realizará la socialización y retroalimentación de los resultados de este proceso con las personas y organizaciones consultadas.

El Plan contiene una visión integrada de la atención en salud, teniendo en cuenta a la persona, la familia y la comunidad, para lo cual se propone la realización de actividades de comunicación y sensibilización, considerando la diversidad lingüística, pertinencia cultural y la bioseguridad. El Plan consta de cinco líneas estratégicas, siendo las siguientes: 1. Atención con pertinencia cultural en servicios hospitalarios, centros y puestos de salud (intramuros); 2. Comunicación y educación en salud; 3. Primer nivel de atención, acción extramuros ante COVID-19; 4. Ámbito comunitario y participación social ante COVID-19; 5. Monitoreo, evaluación y seguimiento.

Reglamento de Evaluación, Control y Seguimiento Ambiental (Acuerdo Gubernativo 137-2016)

Deberá acatarse la regulación y normas vigentes que apliquen al programa Crecer Sano.

Este Acuerdo Gubernativo establece en el Título XIII PROCEDIMIENTOS ESPECIALES – CAPITULO ÚNICO, ARTICULO 113.- Procedimiento especial para el registro en el listado de proyectos, obras, industrias o actividades ejecutadas durante un Estado de Excepción. Todos los proyectos, obras, industrias o actividades ejecutadas durante cualesquiera de los estados de excepción a que se refieren los artículos 138 y 139 de la Constitución Política de la República de Guatemala y de conformidad con lo establecido en la Ley de Orden Público, Decreto número 7 de la Asamblea Constituyente de la República de Guatemala, así como aquellas acciones desarrolladas inmediatamente después de finalizada oficialmente la misma y durante un periodo.

Acuerdo Ministerial Numero 234-2020, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Modificación del Acuerdo Ministerial 229-2020 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Sistemas de alerta sanitaria para la Atención la epidemia COVID 19.

Tableros y regulaciones según alerta sanitaria.

Plan para la Prevención de Contagio de COVID-19 en Obras de Construcción

Elaborado por la Cámara de construcción de Guatemala y contiene protocolos de acción durante una obra en construcción, para la prevención del contagio de COVID 19. Este Plan se basa en el Acuerdo Ministerial Número 234-2020 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social donde se indican las medidas a observar por todos los sectores de producción, entre ellos, uso de mascarilla, lavado de manos, uso de gel, distanciamiento social. Serán las empresas contratistas las encargadas de cumplir esta normativa.

Acuerdo Gubernativo 509-2009 Manejo en Desechos sólidos hospitalarios.

Guía práctica para el manejo de residuos y desechos sólidos comunes ante la pandemia COVID-19 del Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales

1.2.5. Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales

En el caso puntual de Guatemala, la firma de los compromisos adquiridos en Estocolmo y de París, fueron el marco de orientación para establecer la legislación ambiental necesaria y que al día de hoy está vigente; siendo así, que en 1986 se promulga la Ley de Protección y Mejoramiento del Medio Ambiente, Decreto Gubernativo 68-86, Considerando dentro de

otros, que la protección y mejoramiento del medio ambiente y los recursos naturales y culturales es fundamental para el logro de un desarrollo social y económico del país, de manera sostenida, además mandata la formulación de reglamentos y políticas ambientales orientadas a la protección conservación, mejoramiento y desarrollo sostenible de los diferentes ecosistemas, con la finalidad de mejorar la calidad y cantidad de los bienes naturales y servicios ambientales.

Para la solicitud de términos de referencia al MARN, el consultor ambiental presentará a la Dirección de Gestión Ambiental y Recursos Naturales del MARN por medio de una Evaluación Ambiental Inicial debido a que por su definición en el Acuerdo Gubernativo 137-2016 establece que *“la Evaluación Ambiental Inicial es el instrumento ambiental predictivo que se utiliza para determinar los impactos ambientales de un proyecto, obra, industria o actividad; además, por sus características permite al proponente solicitar al Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales los términos de referencia específicos para su desarrollo, en virtud de su condición de significancia de impacto ambiental. La evaluación ambiental inicial considerará la localización con respecto a las áreas ambientalmente frágiles y áreas con planificación territorial, así como la existencia o no de un marco jurídico, con el objetivo de que el citado Ministerio determine la necesidad de presentar otro instrumento ambiental o emita la resolución que corresponda al caso concreto.”*

En el marco de la Evaluación Ambiental Inicial se incluirá un Plan de Gestión Ambiental general de cada una de las actividades en los siete departamentos que beneficiará el Proyecto Crecer Sano, con el fin de describir el conjunto de operaciones técnicas y acciones propuestas, que tienen como objetivo asegurar la construcción y operación de un proyecto, obra, industria o actividad, dentro de las normas legales, técnicas y ambientales para prevenir, corregir o mitigar los impactos o riesgos ambientales negativos y asegurar a los proponentes, la mejora continua y la compatibilidad con el ambiente.

Asimismo, según sea el caso y la necesidad, se requiere de uno o varios Consultores Ambientales registrados y avalados en licencias extendidas por las siguientes entidades: MARN, MSPAS y SEGEPLAN; para la elaboración de los Instrumentos Ambientales adecuados a las actividades que se ejecutarán en cada uno de los componentes del Programa Crecer Sano, según la definición del inciso 15 del Acuerdo Gubernativo 137-2016.

En relación con la gestión de riesgos, se deberá desarrollar el plan de gestión de riesgos, que también es solicitado por SEGEPLAN para los proyectos de inversión pública, por lo que se sugiere utilizar la guía para el Análisis de Gestión de Riesgo en Proyectos de Inversión Pública, AGRIP, de SEGEPLAN.

A continuación, se describe la legislación ambiental del Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales, aplicada para el presente proyecto:

Tabla 1. Legislación ambiental del Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales

Legislación	Artículo	Descripción
Decreto 68-86 “Ley de Protección y Mejoramiento del Medio Ambiente” NOTA: Si se ha creado, modificado o actualizado la regulación o normativa técnica especificada anteriormente, deberá acatarse la regulación y normas vigentes, que apliquen al programa Crecer Sano	Artículo 4.	El Estado velará porque la planificación del desarrollo nacional sea compatible con la necesidad de proteger, conservar y mejorar el medio ambiente.
	Artículo 8.	<p>(Reformado por el Art. 1 del Decreto del Congreso Número 1-93). Para todo proyecto, obra, industria o cualquier otra actividad que por sus características puede producir deterioro a los recursos naturales renovables o no, al ambiente, o introducir modificaciones nocivas o notorias al paisaje y a los recursos culturales del patrimonio nacional, será necesario previamente a su desarrollo un estudio de evaluación del impacto ambiental, realizado por técnicos en la materia y aprobado por la Comisión del Medio Ambiente.</p> <p>El Funcionario que omitiere exigir el estudio de Impacto Ambiental de conformidad con este Artículo será responsable personalmente por incumplimiento de deberes, así como el particular que omitiere cumplir con dicho estudio de Impacto Ambiental será sancionado con una multa de Q.5,000.00 a Q.100,000.00. En caso de no cumplir con este requisito en el término de seis meses de haber sido multado, el negocio será clausurado en tanto no cumpla.</p>
	Artículo 15.	<p>En cumplimiento de este artículo, este proyecto es una actividad del gobierno hacia esta dirección.</p> <p>El Gobierno velará por el mantenimiento de la cantidad del agua para el uso humano y otras actividades cuyo empleo sea indispensable, por lo que emitirá las disposiciones que sean necesarias y los reglamentos correspondientes para:</p> <ol style="list-style-type: none"> Evaluar la calidad de las aguas y sus posibilidades de aprovechamiento, mediante análisis periódicos sobre sus características físicas, químicas y biológicas; Ejercer control para que el aprovechamiento y uso de las aguas no cause deterioro ambiental; Revisar permanentemente los sistemas de disposición de aguas servidas o contaminadas para que cumplan con las normas de higiene y saneamiento ambiental y fijar los requisitos; Promover y fomentar la investigación y el análisis permanente de las aguas interiores, litorales y oceánicas, que constituyen la zona económica marítima de dominio exclusivo; Promover el uso integral y el manejo racional de cuencas hídricas, manantiales y fuentes de abastecimiento de aguas;

Legislación	Artículo	Descripción
		f) Investigar y controlar cualquier causa o fuente de contaminación hídrica para asegurar la conservación de los ciclos biológicos y el normal desarrollo de las especies; g) Propiciar en el ámbito nacional e internacional las acciones necesarias para mantener la capacidad reguladora del clima en función de cantidad y calidad del agua; h) Velar por la conservación de la flora, principalmente los bosques, para el mantenimiento y el equilibrio del sistema hídrico, promoviendo la inmediata reforestación de las cuencas lacustres, ríos y manantiales; i) Prevenir, controlar y determinar los niveles de contaminación de los ríos, lagos y mares de Guatemala; j) Investigar, prevenir y controlar cualesquiera otras causas o fuentes de contaminación hídrica.
Acuerdo Gubernativo 137-2016 <i>“Reglamento de Evaluación, Control y Seguimiento Ambiental”</i> NOTA: Si se ha creado, modificado o actualizado la regulación o normativa técnica especificada anteriormente, deberá acatarse la regulación y normas vigentes, que apliquen al programa Crecer Sano.	Artículo 1. Contenido y objeto.	El presente Reglamento contiene los lineamientos estructura y procedimientos necesarios para apoyar el desarrollo sostenible del país en el tema ambiental, estableciendo reglas para el uso de instrumentos y guías que faciliten la evaluación, control y seguimiento ambiental de los proyectos, obras, industrias o actividades que se desarrollan y los que se pretenden desarrollar en el país. Lo anterior facilitará la determinación de las características y los posibles impactos ambientales, para orientar su desarrollo en armonía con la protección del ambiente y los recursos naturales.
	Artículo 12. Equivalencia y regularización de Instrumentos Ambientales.	Para efecto del cumplimiento de los artículos 4, 8, 11 y 12 del Decreto número 68-86, Ley de Protección y Mejoramiento del Medio Ambiente, en función de su naturaleza, se establecen los instrumentos ambientales siguientes: Instrumentos ambientales predictivos: La autorización de un instrumento de este tipo cumple con la obligación establecida en el artículo 8 de la Ley de Protección y Mejoramiento del Medio Ambiente; y, Instrumentos ambientales correctivos: La aprobación de este instrumento regulariza el proyecto, obra, industria o actividad, sin perjuicio de la aplicación de las sanciones a que se refiere el artículo 8 de la Ley de Protección y Mejoramiento del Medio Ambiente. La DIGARN determinará los términos de referencia, contenidos y procedimientos específicos para el desarrollo de cada uno de los instrumentos antes indicados.
	Artículo 13. Instrumentos ambientales predictivos.	Son considerados instrumentos ambientales predictivos, los siguientes: Evaluación ambiental inicial; Estudio de evaluación de impacto ambiental; Evaluación ambiental estratégica; y, Formulario de actividades para registro en los listados.

Legislación	Artículo	Descripción
		<p>La presentación de la evaluación ambiental estratégica, conlleva la presentación de cualquiera de los otros Instrumentos Ambientales que correspondan según el proyecto, obra, industria o actividad en ella contenida.</p> <p>Los términos de referencia, contenidos y procedimientos técnicos específicos para el desarrollo de cada uno de ellos serán determinados por parte del MARN.</p>
	<p>Artículo 14. Instrumento Ambiental correctivo.</p>	<p>Son considerados como Instrumentos Ambientales Correctivos, los siguientes:</p> <p>Diagnóstico ambiental; Diagnóstico ambiental de bajo impacto; y, Formulario de actividades correctivas para registro.</p> <p>Los términos de referencia, contenidos y procedimientos técnicos específicos para el desarrollo de cada uno de ellos serán determinados por parte del MARN.</p>
	<p>Artículo 15. Instrumentos ambientales complementarios.</p>	<p>Son considerados instrumentos ambientales complementarios los siguientes:</p> <p>Evaluación de riesgo ambiental; Evaluación de impacto social; Evaluación de efectos acumulativos; y, Plan de gestión ambiental.</p> <p>Los términos de referencia, contenidos y procedimientos técnicos específicos para el desarrollo de cada uno de ellos serán determinados por parte del MARN.</p>
	<p>Capítulo II. Artículo 18. Listado taxativo. Reformado por el Art. 1 del Acuerdo Gubernativo 121-2018</p>	<p>Se crea el listado que establece la categoría a la que pertenecen los de proyectos, obras, industrias o actividades con la finalidad de crear la base técnico-descriptiva para categorizar y/o recategorizar de manera predictiva o correctiva los diferentes proyectos, obras, industrias o actividades. Cuando corresponda en el listado taxativo. Para los proyectos, obras, industrias o actividades que no se encuentren normados en el listado taxativo, el MARN determinará a través de la DIGARN o la DCN por medio de las delegaciones departamentales cuando corresponda, determinarán la categoría de los proyectos, obras, industrias o actividades que no se encuentren en el referido listado taxativo a la cual deben pertenecer, en cualquier caso, en el que aplique fundamentando su categorización o recategorización deberá ser fundamentado bajo en criterio técnico.</p> <p>El trámite para categorizar o recategorizar iniciará con la solicitud de la persona individual o jurídica interesada, categorización y/o términos de referencia pertinentes, debiendo acompañar la información relativa, así como la documentación pertinente que consideren necesaria para hacer efectiva la categorización y/o</p>

Legislación	Artículo	Descripción
		<p>recategorización del al proyecto, obra, industria o actividad. De ser necesario la DIGARN o la DCN por medio de sus Delegaciones Departamentales podrá requerir información adicional. así como la documentación pertinente que establezca la DIGARN a través de la evaluación ambiental inicial.</p> <p>Cuando se requiera la categorización de una nueva actividad que forma parte de un proyecto, obra, industria o actividad ya regularizada (instrumento matriz), con Licencia Ambiental vigente y, siempre que no se trate de un fraccionamiento, debe considerarse de manera proporcional el grado de riesgo o impacto ambiental que caracteriza a la misma, por lo que se podría aplicar a una categoría menor luego del análisis correspondiente. Cuando el proponente o responsable del proyecto, obra, industria o actividad de que se trate, utilizando sus conocimientos, experiencia y/o la asesoría de expertos, se encuentre en capacidad de determinar por sí mismo el instrumento ambiental al que deberá aplicar, de los normados en el presente reglamento, podrá optar por iniciar su trámite con la presentación del instrumento ambiental correspondiente.</p> <p>Procede la recategorización de los proyectos, obras, industrias o actividades propuestas, cuando en el análisis de la solicitud y/o del expediente, se encuentra un factor que modifica de manera significativa la categoría del proyecto, obra, industria o actividad. En la recategorización, la DIGARN y las Delegaciones Departamentales, deberán considerar los criterios siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Localización (Áreas ambientalmente frágiles, áreas con planificación territorial, es decir aquellos espacios geográficos, comúnmente urbanos, para los cuales se han elaborado planes de desarrollo en función de criterios de planificación territorial, planes maestros, reguladores o áreas sin planificación territorial). b) Normativa vigente sobre la actividad específica y grado de tecnificación o semi-tecnificación. c) Cuando las características de las actividades, no importando su magnitud, puedan generar un aumento o disminución en el impacto ambiental potencial. <p>El Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales a través de la Dirección de Gestión Ambiental y Recursos Naturales, podrá desarrollar e incorporar modelos o aplicaciones tecnológicas para viabilizar y hacer eficiente el proceso de categorización o recategorización de proyectos, obras, industrias o actividades.</p>

Legislación	Artículo	Descripción
		Se instruye al Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales para que, por medio del Acuerdo Ministerial correspondiente, se emita el listado taxativo de proyectos, obras, industrias o actividades.
	Artículo 19. Categorización ambiental. Reformado por el Art. 6 del Acuerdo Gubernativo 317-2019	<p>Los proyectos, obras, industrias o actividades se clasifican de forma taxativa en tres sus diferentes categorías básicas A, B, y C y CR, tomando en cuenta los factores o condiciones que resultan pertinentes en función de sus características, naturaleza, impactos ambientales potenciales o riesgo ambiental.</p> <p>Categoría A. Corresponde a aquellos proyectos, obras, industrias o actividades consideradas como las de más alto impacto ambiental potencial o riesgo ambiental de entre todo el Listado Taxativo. Los megaproyectos de desarrollo se consideran como parte de esta categoría.</p> <p>Categoría B. Corresponde a aquellos proyectos, obras, industrias o actividades consideradas como las de moderado impacto ambiental potencial o riesgo ambiental de entre todo el Listado Taxativo y que no corresponden a las categorías A y C. Se divide en dos: la B1, que comprende las que se consideran como de moderado a alto impacto ambiental potencial o riesgo ambiental; y la B2, que comprende las que se consideran como de moderado a bajo impacto ambiental potencial o riesgo ambiental.</p> <p>Categoría C. Corresponde a aquellos proyectos, obras, industrias o actividades, consideradas como de bajo impacto y riesgo ambiental y;</p> <p>Categoría de Registro. Corresponde a aquellos proyectos, obras, industrias o actividades, consideradas como de mínimo impacto o riesgo ambiental, presentadas únicamente para su registro en los , que se desarrollarán de forma permanente o aquellas que se materializarán en un solo acto, esta categoría deberá de ser presentada únicamente para su registro en los listados, de conformidad con el procedimiento que establezca el presente reglamento. Esta categoría no procede para proyectos, obras, industrias o actividades ubicadas en áreas protegidas.</p>
	CAPÍTULO II LICENCIAS AMBIENTALES Artículo 60. Emisión de la licencia ambiental.	<p>Será extendida por la DIGARN o las delegaciones departamentales del MARN, cuando se cuente con la resolución de aprobación del proyecto, obra, industria o actividad, la cual certifica el cumplimiento del procedimiento administrativo ante el MARN y tiene carácter obligatorio.</p> <p>El interesado deberá solicitar previo pago, a la DIGARN o las delegaciones departamentales del MARN que se le otorgue licencia ambiental.</p>

Legislación	Artículo	Descripción
	Reformado por el Art. 21 del Acuerdo Gubernativo 317-2019	<p>Cumplidos los requisitos ante el MARN, el plazo para la emisión o renovación y entrega de la licencia no deberá exceder de 10 días.</p> <p>Se exceptúa de la obligación de contar con licencia ambiental a los proyectos, obras, industrias o actividades categorías C y los que por medio del Listado Taxativo se establezcan como mínimo impacto, únicamente de registro en los listados, denominados CR.</p> <p>Ver anexo 6 en donde los Puestos de salud están en categoría C</p>
	NOTA:	<p>Se debe de tomar en cuenta la renovación de las licencias ambientales de cada instrumento ambiental aprobado por el MARN.</p> <p>Al inicio, los costos del pago de licencias ambientales los asumirá el mismo préstamo. Sin embargo, a partir de la fase de operación, las renovaciones de licencia serán asumidas por la institución beneficiada, en este caso Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social MSPAS.</p>
	<p>Artículo 64. Licencias de proveedor de servicios ambientales. Reformado por el Art. 26 del Acuerdo Gubernativo 317-2019</p>	<p>Se clasifican en licencia para:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Empresa consultora y b) Consultor ambiental individual. <p>El manual respectivo aprobado por el MARN regulará todo lo relativo al proceso de registro de licencias.</p> <p>El plazo para la emisión de nuevas o renovación de las licencias establecidas en el presente capítulo, será de treinta (30) días, de conformidad con lo que estipula la Constitución Política de la República.</p>
	NOTA:	<p>Los consultores ambientales o empresas consultoras contratadas en el presente programa deben de contar con Licencias Vigentes en los siguientes Ministerios: Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales (MARN), Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS); y Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN).</p>
	<p>TÍTULO IX DE LOS INGRESOS PROPIOS CAPÍTULO ÚNICO Art. 72. Costos</p>	<p>Los costos aplicables al uso de formatos oficiales, términos de referencia, emisión de licencias y otros, son los siguientes:</p> <p>Numeral 3. Ingreso del instrumento ambiental.</p>

Legislación	Artículo	Descripción
	aplicables. Reformado por el Art. 30 del Acuerdo Gubernativo 317-2019	Numeral 4. Elaboración de términos de referencias específicos para instrumentos ambientales predictivos. Numeral 8. Licencias ambientales y su renovación.
	CAPÍTULO III CATEGORÍAS DE LISTADOS DE REGISTROS Artículo 81. Categorías de consultor ambiental.	Se establecen las siguientes categorías: a) Consultor categoría A. Empresa o sociedad conformada por un conjunto de proveedores de servicios ambientales externos que forman parte de un equipo multidisciplinario autorizado para elaborar instrumentos ambientales categoría A, B1, B2 y C, incluyendo las acciones de seguimiento y vigilancia cuando corresponda; b) Consultor categoría B. Persona individual o jurídica autorizada para elaborar instrumentos ambientales categoría B1, B2 y C; y, Consultor categoría C. Persona individual o jurídica autorizada para elaborar instrumentos ambientales categoría B2 y C.
	Título XIII PROCEDIMIENTOS ESPECIALES – CAPITULO ÚNICO Artículo 113. Procedimiento especial para el registro en el listado de proyectos, obras, industrias o actividades ejecutadas durante un Estado de Excepción.	Todos los proyectos, obras, industrias o actividades ejecutadas durante cualesquiera de los estados de excepción a que se refieren los artículos 138 y 139 de la Constitución Política de la República de Guatemala y de conformidad con lo establecido en la Ley de Orden Público, Decreto número 7 de la Asamblea Constituyente de la República de Guatemala, así como aquellas acciones desarrolladas inmediatamente después de finalizada oficialmente la misma y durante un periodo de hasta 60 días, siempre y cuando estén vinculadas de forma directa con la mitigación o minimización de los efectos negativos del desastre natural, se harán del conocimiento de la DIGARN o las delegaciones departamentales para los efectos de registro en los listados ante el MARN, quien quedará exento de las responsabilidades que del mismo se pudieran generar. La atención de eventos catastróficos operará a nivel nacional, o en su defecto para la región que así se defina. El requisito para su aplicación es la emisión previa del decreto que corresponda emitido por el Presidente de la República en Consejo de Ministros.
	Artículo 114. Condiciones y requerimientos para aplicar al procedimiento especial.	La inscripción deberá realizarse mediante acta de declaración jurada firmada por el proponente o responsable del proyecto, obra, industria o actividad de que se trate, durante o después de la ejecución de la obra o actividad, siempre y cuando se haga dentro del período y en las condiciones descritas en el Artículo anterior. Cuando la inscripción se efectuó fuera del plazo establecido la DIGARN o las delegaciones departamentales según corresponda, analizarán la solicitud decidiendo la procedencia o no del registro. El documento de inscripción comprenderá una descripción sucinta de la misma, la persona natural o jurídica responsable de su

Legislación	Artículo	Descripción
		<p>desarrollo y el lugar de la misma, acompañando la documentación que determine la DIGARN.</p> <p>El MARN podrá, con base en sus funciones y atribuciones, fijar compromisos ambientales o las medidas ambientales correspondientes, cuando así lo considere oportuno, según las características específicas del proyecto, obra, industria o actividad inscrita en este procedimiento especial.</p> <p>EL MARN con base en las facultades que le otorga la Ley, podrá elaborar y desarrollar cualesquiera otros procedimientos que considere necesarios, para el cumplimiento eficaz de las funciones que le conciernen conforme a lo establecido en ley. Esos procedimientos se establecerán mediante acuerdo ministerial. Para las modificaciones a los registros aprobados por el MARN, se deberá presentar la solicitud acompañada de la documentación correspondiente ante la DIGARN para determinar su procedencia.</p>
	<p>Artículo 123. Obtención de licencia ambiental. Reformado por el Art. 43 del Acuerdo Gubernativo 317-2019</p>	<p>Para todos aquellos proyectos, obras, industrias o actividades aprobadas antes de la vigencia de este Reglamento, que no cuenten con licencia ambiental, tendrán un hasta el dieciséis (16) de diciembre del año dos mil veintidós (2022), para contar con la Licencia Ambiental, cumpliendo los requisitos determinados por la DIGARN para su otorgamiento, en caso de no cumplir con los requisitos para obtener la licencia ambiental respectiva se deberá de archivar el expediente y el proponente deberá de presentar un nuevo instrumento ambiental.</p> <p>Las iglesias, cultos, entidades y asociaciones de carácter religioso, con o sin actividades complementarias y/o conexas, no pagarán el ingreso del Instrumento Ambiental, ni el trámite para la obtención de la Licencia Ambiental, así como las instituciones del Estado en los casos de obras de infraestructura, debiendo cumplir con lo establecido en el artículo 8 de la Ley de Protección y Mejoramiento del Medio Ambiente, Decreto Número 68-86 del Congreso de la República de Guatemala.</p>
<p>Resolución- Administrativa No. 008-2016/DIGARN/JMGM/laf</p> <p>Resolución Administrativa No. 016-2019/DIGARN/MOCMD</p>	<p>Clasificación de actividades de mínimo impacto para fines de registro en el Listado taxativo. Listado taxativo de actividades de</p>	<p>Remodelación de edificaciones.</p>

Legislación	Artículo	Descripción
Resolución Administrativa No. 005-2019/DIGARN/ MOCMD/laf	mínimo impacto de registro en áreas protegidas	
<p>Acuerdo Ministerial No. 618-2012</p> <p>Resolución Administrativa No. 009-2020/ DIGARN/CGCA/laf</p> <p>Resolución Administrativa No. 010-2020/DIGARN/ CGCA/laf.</p> <p>Resolución Administrativa No. 11-2020/DIGARN/ CGCA/laf.</p> <p>Resolución Administrativa No. 012-2020/DIGARN/MOCMD/laf.</p>	<p>Manual de Procedimientos de Evaluación ambiental de proyectos, obras o actividades en las delegaciones. DGCN-CNM001 Versión 5: 13-7-2012</p> <p>Aprobar formato para proyectos, obras o industrias o actividades DVGA-GA-R-042</p> <p>“requisitos para la evaluación de impacto ambiental B1” -044 “requisitos instrumentos ambientales categoría C + PGA” -045 “requisitos instrumentos ambientales categoría C”</p>	<p>Flujogramas de Procedimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Procedimiento de Evaluación Ambiental Inicial/Diagnostico de Bajo impacto para proyectos “C” y “B2” (Ver anexo3) b) Procedimiento Evaluación Ambiental /Diagnostico ambiental “B1” (ver anexo No. 4) c) Procedimiento de Evaluación de Procedimientos Especiales (ver anexo No. 5) <p>Procedimientos de evaluación para procedimientos de diagnóstico de Bajo Impacto clasificación C+PGA (ver anexo.6)</p>
<p>Acuerdo Gubernativo 281-2015</p> <p><i>“Política Nacional para la Gestión Integral de Residuos y Desechos Sólidos”</i></p> <p><i>NOTA: Si se ha creado, modificado o actualizado la regulación o normativa técnica especificada</i></p>	4. Ámbito ambiental y la salud	<p>Objetivo Estratégico:</p> <p>Garantizar la protección del ambiente y la salud humana como el bien jurídico tutelado al derecho a la vida mediante la reducción de los niveles de contaminación y conservación de los recursos naturales mediante una gestión integral de los residuos y desechos sólidos.</p>

Legislación	Artículo	Descripción
<i>anteriormente, deberá acatarse la regulación y normas vigentes, que apliquen al programa Crecer Sano.</i>		
Acuerdo Gubernativo 50-2015		Reglamento Orgánico del Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales
Acuerdo Ministerial 11-2017		Normas operativas para el funcionamiento del Viceministerio de Ambiente en donde se encuentra la ventanilla de gestión ambiental, manejo de desechos sólidos y manejo de desechos peligrosos.
Resolución Administrativa No. 017-2019/DIGARN/MOCMD		Términos de referencia del sector 11. Saneamiento. Subsector A Gestión Integral de Residuos Sólidos Comunes.
Acuerdo Ministerial 6-2019 Guía para la identificación grafica de los residuos sólidos		Guía para la identificación grafica de los residuos sólidos, segregación y señalización adecuada.
Guía práctica para el manejo de residuos y desechos sólidos comunes ante la pandemia COVID-19		Manejo adecuado de estos desechos para evitar el efecto de rebote y consecuencias en la salud humana y el ambiente.
Acuerdo Gubernativo 236-2006 <i>“Reglamento de las descargas y reúso de agua residuales y de la disposición de lodos”</i> <i>NOTA: Si se ha creado, modificado o actualizado la regulación o normativa técnica especificada anteriormente, deberá acatarse la regulación y normas vigentes, que apliquen al programa Crecer Sano.</i>		El o los consultores ambientales que realizarán los instrumentos ambientales para cada uno de los proyectos, deberá de considerar el presente Acuerdo Gubernativo. Además, deberá describir qué tipo de tratamiento de agua residual se realizará, según la tecnología apropiada y que cumpla con las normas de diseño.
Reforma 110-2016	Reforma art 24	Reforma al Acuerdo Gubernativo 236-2006
Acuerdo Gubernativo 129-2015		Reforma al acuerdo gubernativo 236-2006 reglamento de las descargas y reúso de las aguas residuales y la disposición de lodos.
Convenio de Minamata sobre Mercurio		El o los consultores ambientales que realizarán los instrumentos ambientales para cada uno de los proyectos, deberá de considerar el presente Convenio de Minamata, sobre Mercurio. Guatemala ya firmó el convenio y actualmente se encuentra en el proceso de ratificación.

Legislación	Artículo	Descripción
		Además, deberá incluir dentro del Plan de Gestión Ambiental, un Plan de Gestión y Manejo de Desechos Peligrosos, el cual deberá ser revisado por el Departamento de Coordinación para el Manejo Ambientalmente Racional de Productos Químicos y Desechos Peligrosos en Guatemala del MARN. Así como también tomar en cuenta en el Plan de Gestión y Manejo de Desechos Peligrosos la empresa certificada que se encargará de la disposición adecuada del mercurio.
Guías para el Manejo de Productos Químicos y Desechos Peligrosos	Mercurio (Hg)	El o los consultores ambientales deberá de tomar en cuenta la Guía para el Manejo de Productos Químicos y Desechos Peligrosos correspondientes a Mercurio, Departamento de Coordinación para el Manejo Ambientalmente Racional de Productos Químicos y Desechos Peligrosos en Guatemala del MARN.
Convenio de Basilea (Ratificado por Guatemala el 15 de mayo de 1995)	Y36 Asbesto (polvo y fibras)	<p>El Asbesto se encuentra en las categorías de desechos que hay que controlar en el Anexo I del Convenio de Basilea, identificado de la siguiente forma: Y36 Asbesto (polvo y fibras).</p> <p>En cuanto a la ratificación e información el convenio de Basilea, se puede encontrar en el siguiente link: http://marn.gob.gt/s/convenio-basilea</p> <p>El o los consultores ambientales que realizarán los instrumentos ambientales para cada uno de los proyectos, deberá de considerar el presente Convenio de Basilea, sobre el Asbesto.</p> <p>Además, deberá incluir dentro del Plan de Gestión Ambiental, un Plan de Gestión y Manejo de Desechos Peligrosos, el cual deberá ser revisado por el Departamento de Coordinación para el Manejo Ambientalmente Racional de Productos Químicos y Desechos Peligrosos en Guatemala del MARN.</p> <p>Así como también tomar en cuenta en el Plan de Gestión y Manejo de Desechos Peligrosos la empresa certificada que se encargará de la disposición adecuada del asbesto.</p>
Guías para el Manejo de Productos Químicos y Desechos Peligrosos	Asbesto/amianto	El o los consultores ambientales deberá de tomar en cuenta la Guía para el Manejo de Productos Químicos y Desechos Peligrosos correspondientes a Asbesto/amianto, Departamento de Coordinación para el Manejo Ambientalmente Racional de Productos Químicos y Desechos Peligrosos en Guatemala del MARN.
Gestión de riesgo Acuerdo 04-2011 Coordinadora nacional para la reducción de desastres Gestión de riesgos	Gestión de riesgo	<p>Normas para la Reducción de Desastres</p> <p>Las normas son un conjunto de especificaciones que regulan la actividad humana para alcanzar el bien común. Las normas para la Reducción de desastres tienen como principal objetivo ser un mecanismo de preservación de la vida, seguridad e integridad de las personas estableciendo los requisitos mínimos que deben cumplir las edificaciones e instalaciones a las cuales tienen acceso los distintos usuarios.</p>

Legislación	Artículo	Descripción
Reglamento de Registro Nacional Forestal INAB	Artículo 11 y 12 Inscripción y manejo forestal	Categorías del RNF: para los efectos de inscripción y actualización en el RNF de las actividades técnicas y económicas sujetas del registro, se clasifican en las categorías y subcategorías siguientes: a. Bosques naturales y tierras de vocación forestal b. Plantaciones forestales: b.1 voluntarias b.2 obligatorias
Manual de Normas, Procesos y Procedimientos del Registro Nacional Forestal		MP-DMP-RNF-02

1.3. POLÍTICA DE SALVAGUARDAS DEL BANCO MUNDIAL APLICABLES

El Banco Mundial cuenta con políticas de salvaguardas ambientales y sociales aplicables a proyectos propuestos para financiamiento con el fin de garantizar que todas las actividades se realicen de forma ambiental y socialmente sostenible. El proyecto Crecer Sano tendrá un impacto socio ambiental positivo en la medida de que se dé cumplimiento a los requerimientos sociales y ambientales previstos en el presente Marco de Gestión Ambiental y Social para el cumplimiento del marco legal ambiental nacional y las salvaguardas ambientales y sociales.

Las políticas de salvaguardas que han sido activadas tomando en consideración los 4 componentes del proyecto, son las siguientes:

- (i) Evaluación Ambiental (OP 4.01)
- (ii) Recursos Culturales Físicos (OP 4.11)
- (iii) Pueblos Indígenas (OP 4.10)
- (iv) Proyectos sobre vías navegables internacionales (OP 7.50)

Evaluación Ambiental (OP 4.01) La política requiere llevar a cabo estudios ambientales de cada proyecto a financiar con el propósito de promover el desarrollo sostenible. Evalúa los posibles riesgos e impactos ambientales de un proyecto en su área de influencia e identifica formas de mejorar el proyecto en cuanto a selección, ubicación, planificación, diseño e implementación previniendo, minimizando, mitigando o compensando los impactos ambientales adversos y potenciar los impactos positivos; Favorece las medidas preventivas sobre las mitigadoras o compensatorias, siempre que sea posible.

Recursos Culturales Físicos (OP 4.11) Esta política se refiere a los recursos culturales físicos, que se definen como objetos, sitios, estructuras, grupos de estructuras y características y paisajes naturales que tienen características arqueológicas, paleontológicas, significado histórico, arquitectónico, religioso, estético o cultural. Los recursos culturales físicos pueden ser ubicadas en entornos urbanos o rurales, y pueden estar por encima o por debajo del suelo, o bajo el agua. Su interés cultural puede ser a nivel local, provincial o nacional, o dentro de la comunidad internacional. Los proyectos se clasifican durante el proceso de selección ambiental como Categoría A o B, y son sujeto a las disposiciones de esta política: (a) cualquier proyecto que involucre excavaciones significativas, demolición, movimiento de tierra, inundaciones u otros cambios ambientales; y (b) cualquier proyecto ubicado en, o en las proximidades de, un sitio de recursos culturales reconocido por el prestatario. Proyectos diseñados específicamente

para apoyar la gestión o la conservación de los recursos culturales físicos se revisan individualmente y normalmente se clasifican como Categoría A o B. Se hace mención que los proyectos a desarrollar no están ubicados en territorio establecidos como patrimonio cultural.

Pueblos Indígenas (OP 4.10) Para los propósitos de esta política, el término “Pueblos Indígenas” se usa en un sentido genérico para referirse a un grupo social y cultural distinto, vulnerable que posee las siguientes características en distintos grados: (a) autoidentificación como miembros de un grupo cultural indígena distinto y reconocimiento de esta identidad por parte de otros; (b) apego colectivo a hábitats o territorios ancestrales geográficamente distintos en el área del proyecto y a los recursos naturales en estos hábitats y territorios; (c) instituciones culturales, económicas, sociales o políticas consuetudinarias que están separadas.

La política también se refiere a la Consulta y participación. Cuando el proyecto afecta a los pueblos indígenas, el prestatario se compromete consulta previa, libre e informada con ellos. Para garantizar dicha consulta, el prestatario: (a) establezca un marco apropiado de género e inclusivo intergeneracional que proporcione oportunidades de consulta en cada etapa de la preparación e implementación del proyecto entre los prestatarios, las comunidades de pueblos indígenas afectados, las organizaciones de pueblos indígenas.

Proyectos sobre vías navegables internacionales (OP 7.50) Esta política se aplica a los siguientes tipos de proyectos: a) hidroeléctrica, riego, control de inundaciones, navegación, drenaje, agua y alcantarillado, industrial y proyectos similares que involucran el uso o la contaminación potencial de vías fluviales internacionales; y (b) diseño detallado y estudios de ingeniería de proyectos, incluidos los que ser realizado por el Banco como organismo ejecutor o en cualquier otra capacidad.

Esta política se aplica a los siguientes tipos de vías navegables internacionales: (a) cualquier río, canal, lago o cuerpo de agua similar que forme un límite entre, o cualquier río o cuerpo de agua superficial que fluye por dos o más estados, sean miembros del Banco o no; (b) cualquier afluente u otro cuerpo de agua superficial que sea un componente de cualquier vía fluvial descrita en (a) arriba; y (c) cualquier bahía, golfo, estrecho o canal delimitado por dos o más estados o, si se encuentra dentro de un estado, reconocido como un canal necesario de comunicación entre el mar abierto y otros estados: y cualquier río que desemboque en esas aguas.

2. DETERMINACIÓN DE POTENCIALES IMPACTOS SOCIO-AMBIENTALES Y MEDIDAS DE MITIGACIÓN POR COMPONENTE

2.1. COMPONENTE 1. DOTACIÓN DE SERVICIOS INTERSECTORIALES PARA CONTRARRESTAR LOS PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA

2.1.1. Subcomponente 1.1. Fortalecimiento de servicios de atención primaria en las áreas de intervención

Para la implementación de este subcomponente se definió un ciclo que incluye las siguientes etapas:

- I. **Focalización de municipios y comunidades para la implementación de las acciones de fortalecimiento de los servicios de atención primaria en salud y nutrición:** No aplican medidas de mitigación ni existen potenciales impactos ambientales.
- II. **Fortalecimiento de la atención de primer nivel:** No aplican medidas de mitigación ni potenciales impactos ambientales.
- III. **Fortalecimiento del sistema de información de primer nivel de atención, y vigilancia de la calidad de agua:** No aplican medidas de mitigación ni potenciales impactos ambientales.
- IV. **Infraestructura:** Este subcomponente financiará obras de infraestructura de servicios de primer nivel de atención; que incluye: mejoramiento de los puestos de salud existentes y construcción de nuevos puestos de salud para la prestación de atención de salud y nutrición a nivel de las comunidades. Asimismo, se realizará mejoramiento de centros de acopio ya existentes y la construcción de nuevos centros de acopio, para el manejo y transporte de los desechos sólidos hospitalarios generados por los puestos de salud. Y se aplicarán normas mínimas de seguridad en edificaciones e instalaciones de uso público.

A continuación, se describen los posibles impactos y las medidas de mitigación:

a. Remozamiento de puestos de salud existentes

Tabla 2. Impactos socio-ambientales previstos durante el remozamiento de puestos de salud existentes y medidas de mitigación

Fase	Impacto ambiental y social	Medidas de Mitigación
Construcción	Ruidos y vibraciones	<p>El personal que realice el trabajo de mejoramiento y remodelación deberá de contar con el Equipo de Protección Personal adecuado para proteger la salud y seguridad del personal en dicha actividad.</p> <p>Asimismo, deberán laborar en horarios flexibles y fin de semana para evitar molestias con los pobladores aledaños al proyecto.</p>
	Señalización de seguridad y protección en las zonas de trabajo	<p>El contratista estará obligado a colocar medidas de señalización de obra y protección del área de trabajo.</p> <p>Para minimizar el manejo de tráfico vehicular se establecerá una bodega temporal de material de construcción.</p>
	Emisión de material particulado	<p>El personal que realice el trabajo de mejoramiento y construcción deberá de contar con el Equipo de Protección Personal adecuado para proteger la salud y seguridad del personal en dicha actividad.</p> <p>Para evitar la emisión de material particulado se deberá efectuarse riegos de agua, periódicos según las condiciones climáticas del área en las áreas de mayor circulación para minimizar el levantamiento de polvo. Así también durante las remodelaciones de acabados se deberá contar con medidas de seguridad hacia los usuarios, como delimitar las áreas de trabajo.</p>
	Generación de Desechos sólidos	<p>Desechos sólidos de remozamiento:</p> <p>El material extraído de las actividades de mejoramiento será dispuesto según el cumplimiento a la legislación, por parte de la empresa contratista. En el caso de la remoción de los suelos para las actividades civiles, el material excavado deberá ser reutilizado nuevamente para la conformación de los mismos espacios excavados. Las actividades propias del proyecto podrán generar residuos sólidos comunes y peligrosos si se diera el caso. Se deberá velar que se tengan medidas de Gestión de Residuos Sólidos según MARN, que contenga pasos de separación de residuos, almacenamiento temporal y disposición final.</p> <p>El consultor ambiental debe contemplar dentro de la elaboración del instrumento ambiental, si se diera el caso de desinstalar y remover materiales tales como techos de asbesto, lámparas fluorescentes, o algún material peligroso o con sustancias tóxicas, debe ser dispuesto por una entidad competente, autorizada por el MARN y el Departamento de Coordinación para el manejo ambientalmente Racional de Productos Químicos y desechos peligrosos en Guatemala; así como también las entidades competentes tal como Ministerio de Energía y Minas; y Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.</p>

Fase	Impacto ambiental y social	Medidas de Mitigación
	Drenajes	<p>Durante las actividades de construcción es posible que se genere estancamiento de agua pluvial y proliferación de vectores. Por lo que se evitará que en las zonas de construcción se dejen aguas pluviales estancadas. El agua de drenaje tipo domiciliario o tipo doméstico utilizada en la construcción será eliminada a través de drenaje y/o fosa séptica. Se seleccionará sitios estratégicos y se colocaran contenedores herméticos, que eviten la percolación de fluidos. La disposición final será acorde a la legislación nacional. Según Acuerdo Legislativo 236-2006, Reglamento de las descargas y reuso de aguas residuales y de la disposición de lodos.</p> <p>El agua residual tipo domiciliario generada en los puestos de salud ya existentes, podrá mejorarse el sistema de disposición con el que cuenta o podrá implementarse un nuevo sistema de tratamiento o a la red de alcantarillado del municipio.</p> <p>El Consultor ambiental deberá describir el tipo de tratamiento de agua residual que se realizará o si se requiere de mejoramiento y/o readecuación de los sistemas, según la tecnología apropiada; asimismo que cumpla con las normas de diseño, apegado al Acuerdo Ministerial 573-2011 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social o normativa vigente.</p> <p>En el diseño de la implementación de nuevo servicios sanitarios deberá de cumplir con normas de diseño para el tratamiento de descarga del Acuerdo Gubernativo 236-2006 del Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales o normativa vigente.</p>
	Derrame de hidrocarburos	El o los consultores ambientales, deberán contemplar dentro del Plan de Gestión Ambiental, el manejo de hidrocarburos y su mitigación al momento de derrame o trasvase. Asimismo, si se diera el caso, contar con el permiso del Ministerio de Energía y Minas para el transporte y almacenamiento de hidrocarburos para las actividades de construcción que se realicen.
	Suelo	Para evitar la erosión y el arrastre de sedimentos en las áreas donde se encuentren los puestos de salud a mejorar, se revegetará y construirán canaletas para el manejo del agua pluvial y la erosión, que cumpla con la normativa técnica del DRPSA del Ministerio de Salud Pública y Asistencia.
	Accesibilidad	<p>Se analizarán los accesos y rutas a los servicios de salud, razón por la cual deberán considerarse las medidas necesarias a implementar para minimizar los efectos negativos que pudiere ocasionar la misma.</p> <p>En el caso de que no existan accesos a los servicios el consultor ambiental deberá de considerar las medidas necesarias a implementar para minimizar los efectos negativos que pudiere ocasionar la misma.</p>
	Seguridad Laboral	Los contratistas que ejecuten los remozamientos de los puestos de salud serán los responsables a cumplir con la normativa vigente del Ministerio de Trabajo y protocolos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Durante la etapa de remozamiento cuando sea posible para el puesto de salud, la atención a las personas ha

Fase	Impacto ambiental y social	Medidas de Mitigación
		<p>de ser trasladado a un espacio adecuado para continuar con su funcionamiento. Esto con el objetivo de minimizar el riesgo de los usuarios y los servidores de salud.</p> <p>La atención a las personas podrá ser trasladado a un espacio adecuado para continuar con su funcionamiento, se colocarán señalización correspondiente y horarios laborales adecuados.</p>
Operación	Ruidos y vibraciones	No aplica en fase de operación, debido a que no hay generadores de este impacto.
	Generación de Desechos sólidos	<p>Desechos sólidos hospitalarios:</p> <p>Cuando los puestos de salud estén funcionando se anticipa que se generaran residuos comunes, especiales y bioinfecciosos.</p> <p>El manejo de los desechos sólidos tipo hospitalarios se registrarán en base al Acuerdo Gubernativo 509-2001, posteriormente serán trasladados al centro de acopio correspondiente.</p> <p>Así mismo se recomienda adquirir termómetros y esfigmomanómetros digitales, como medida de mitigación en la aplicación del Convenio de Minamata.</p> <p>Se hace la observación que si en dado caso se hace disposición por medio de empresas que manejan desechos sólidos hospitalarios, se recomienda que las mismas cuenten con autorización de manejo de desechos sólidos hospitalarios. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social deberá proveer los lineamientos técnicos adecuados para la disposición de los mismos.</p>
	Generación de aguas residuales	Con respecto al tratamiento de aguas residuales se espera que estos centros generen aguas pluviales y residuales de tipo domiciliar.
	Recursos energéticos	Para la correcta y sostenible operación de los centros se tendrán que tomar medidas que garanticen la eficiencia energética la optimización del recurso energético, por medio de energía solar o libre cuando sea posible.
	Social	El personal de puestos de salud serán los obligados a cumplir con los protocolos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social relacionados con la bioseguridad en el marco de la pandemia COVID19.
	Suelo	Realizar mantenimiento a las áreas revegetadas por medio de chapeo. Así como también limpieza a las canaletas para el manejo del agua pluvial.
Seguridad Laboral	El Equipo de Protección Personal deberá ser utilizado por el personal, según la actividad que desempeñe en la etapa de operación del proyecto, Acuerdo Ministerial 234-2020 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia social y todas las normas de gestión de riesgo.	

b. Construcción de nuevos puestos de salud

Tabla 3. Impactos socio-ambientales previstos durante la construcción de nuevos puestos de salud y medidas de mitigación

Fase	Impacto ambiental y social	Medidas de Mitigación
Construcción	Ruidos y vibraciones	<p>El personal que realice el trabajo de construcción de los nuevos puestos de salud deberá de contar con el Equipo de Protección Personal adecuado para proteger la salud y seguridad del personal en dicha actividad.</p> <p>Asimismo, deberán laborar en horarios flexibles para evitar molestias con los pobladores aledaños al proyecto.</p>
	Suelo	<p>Para evitar la erosión y el arrastre de sedimentos en las áreas donde se construirán los nuevos puestos de salud, se revegetará y construcción cunetas y drenaje pluvial para el manejo del agua pluvial y la erosión. Se garantizará reducir el daño a la biodiversidad de la zona.</p> <p>Medida 1 El contratista deberá controlar el correcto estado de mantenimiento y funcionamiento del automotor, camiones, equipos y maquinarias pesadas, así como cronograma de tiempos. Si fuera necesario utilizarlo, ya que en la mayoría de terrenos disponibles se tiene sitios urbanizados y con una topografía no inclinada.</p> <p>Medida 2 Concretamente, la contratista disminuirá o bien evitara el uso de máquinas que producen niveles altos de ruidos (martillo neumático, retroexcavadora, motoniveladora y máquina compactadora) simultáneamente con la carga y transporte de camiones de los suelos extraídos, debiéndose alternar dichas tareas dentro del área de trabajo. Si fuese necesario su uso, ya que en muchos será el uso mínimo.</p> <p>Medida 3 Material Particulado y/o Polvo: Se deberán organizar las excavaciones y movimiento de suelo en caso fuese necesario, de modo de minimizar la voladura de polvo. Una premisa será disminuir a lo estrictamente necesario las tareas de excavación y movimiento de tierra. Estas tareas deberían ser evitadas en días muy ventosos, y cuando se realice se humedecerá con agua (h₂o) antes de realizar el trabajo.</p> <p>Medida 4 Deberán evitarse excavaciones y remociones de suelo innecesarias, ya que las mismas producen daños al hábitat, perjudicando a la flora y fauna silvestre, e incrementan procesos erosivos, inestabilidad y escurrimiento superficial del suelo. También con ello se afecta al paisaje local en forma negativa. - En los casos que la secuencia y necesidad de los trabajos lo permitan se optará por realizar, en forma manual, las tareas menores de excavaciones, remoción de suelo y cobertura vegetal, siempre y cuando no impliquen mayor riesgo para los trabajadores. Se Prohíbe el control químico de la vegetación con productos nocivos para el medio ambiente.</p> <p>Las tareas anteriores se han de colocar en el pliego de especificaciones técnicas de obra.</p>

Fase	Impacto ambiental y social	Medidas de Mitigación
	Emisión de material particulado	<p>El personal deberá de contar con el Equipo de Protección Personal adecuado para proteger la salud y seguridad del personal en dicha actividad.</p> <p>En las actividades de movimiento de tierra o excavaciones, se deberán realizar riego periódico del área intervenida, con el fin de evitar la emisión de material particulado en las áreas de mayor circulación.</p> <p>El material extraído de las excavaciones se mantendrá acopiado a fin de evitar su desparramo y permitir el tránsito peatonal.</p> <p>Fuera de los horarios de trabajo, las zanjas permanecerán tapadas con madera o planchas metálicas.</p> <p>Las excavaciones deberán mantenerse cercadas de modo de evitar el ingreso de personas ajenas a la obra, esto será labor del contratista.</p>
	Generación de Desechos Sólidos	<p>Desechos sólidos de Construcción:</p> <p>El material sobrante, producto de las excavaciones, deberá trasladarse a un lugar adecuado, determinado por el consultor ambiental del proyecto y según la legislación vigente.</p> <p>Los desechos sólidos generados de la construcción serán dispuestos según el cumplimiento a la legislación, por parte de la empresa contratista.</p> <p>Desechos sólidos domésticos:</p> <p>Con el fin de evitar la proliferación de vectores de contaminación y riesgos a la salud humana, tales como zancudos, moscas, roedores, entre otros. Los desechos sólidos domésticos generados en la fase de construcción serán dispuestos en recipientes, y posteriormente trasladados por las unidades de transportes municipales correspondientes.</p>
	Drenajes	<p>Con el fin de evitar la proliferación de vectores de contaminación y riesgos a la salud humana, tales como zancudos, moscas, entre otros se deberá evitar mantener aguas estancadas. Durante la fase de construcción del proyecto, se contarán con servicios sanitarios portátiles, y el drenaje tipo domiciliarl generado de esta actividad, será manejado por el contratista de este servicio según la legislación vigente.</p> <p>En esta fase se construirán servicios sanitarios para los puestos de salud. El Consultor ambiental deberá describir el tipo de tratamiento de agua residual se realizará o si se requiere de mejoramiento y/o readecuación de los sistemas, según la tecnología apropiada; asimismo que cumpla con las normas de diseño, apegado al Acuerdo Ministerial 573-2011 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social o normativa vigente.</p>

Fase	Impacto ambiental y social	Medidas de Mitigación
	Accesibilidad	<p>Se analizarán los accesos y rutas a los servicios de salud, razón por la cual deberán considerarse las medidas necesarias a implementar para minimizar los efectos negativos que pudiere ocasionar la misma.</p> <p>En el caso de que no existan accesos a los servicios el consultor ambiental deberá de considerar las medidas necesarias a implementar para minimizar los efectos negativos que pudiere ocasionar la misma.</p>
	Seguridad Laboral	<p>Los contratistas que ejecuten la construcción de puestos de salud serán los obligados a cumplir con Códigos de Conducta, la normativa vigente del Ministerio de Trabajo y protocolos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Así como con el Protocolo para la prevención de contagio de COVID19 en obras de construcción 2020.</p>
Operación	Ruidos y vibraciones	<p>No aplica en fase de operación, debido a que no hay generadores de este impacto.</p>
	Generación de Desechos sólidos	<p>Desechos sólidos domésticos:</p> <p>Los desechos sólidos domésticos generados en la fase de operación, serán dispuestos en recipientes adecuados, y posteriormente trasladados por las unidades de transportes municipales correspondientes.</p> <p>Desechos sólidos hospitalarios:</p> <p>El manejo de los desechos sólidos peligrosos y hospitalarios se regirán en base al Acuerdo Gubernativo 509-2001, posteriormente serán trasladados al centro de acopio correspondiente.</p> <p>Así mismo se recomienda adquirir termómetros y esfigmomanómetros digitales, como medida de mitigación en la aplicación del Convenio de Minamata.</p> <p>Se hace la observación que si en dado caso se hace disposición por medio de empresas que manejan desechos sólidos hospitalarios, se recomienda que las mismas cuenten con autorización de manejo de desechos sólidos hospitalarios, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social deberá proveer los lineamientos técnicos adecuados para la disposición de los mismos.</p>
	Drenaje	<p>Drenaje sanitario tipo domiciliar:</p> <p>Los generados en los nuevos puestos de salud serán tratados por el sistema de disposición aplicado en la fase de construcción, según la legislación vigente.</p> <p>El Consultor ambiental deberá cumplir con las normas de diseño, apegado al Acuerdo Ministerial 573-2011 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; y con las normas de descarga según el Acuerdo Gubernativo 236-2006 del Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales o normativas vigentes.</p>
	Suelo	<p>Realizar mantenimiento a las áreas revegetadas por medio de chapeo. Así como también limpieza a las canaletas para el manejo del agua pluvial.</p>

Fase	Impacto ambiental y social	Medidas de Mitigación
	Seguridad Laboral	El Equipo de Protección Personal deberá ser utilizado por el personal, según la actividad que desempeñe en la etapa de operación del proyecto según el Acuerdo Ministerial 234-2020 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia social y todas las normas de gestión de riesgo.
	Social	El personal de puestos de salud deberá a cumplir con los protocolos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social relacionados con la bioseguridad en el marco de la pandemia COVID19.

V. Capacitación y Formación de recurso humano institucional y comunitario. En esta etapa no se aplican medidas de mitigación ni potenciales impactos ambientales, sin embargo, son oportunidades para la concientización a las comunidades en cuanto al manejo apropiado de los desechos y el fortalecimiento institucional-comunitario. En relación a la inclusión social el MSPAS ha desarrollado una serie de instrumentos que buscan la sensibilización intercultural de su personal y de la comunidad, así como otras iniciativas de carácter social que buscan un modelo de salud más inclusivo.

2.1.2. Subcomponente 1.2. Promoción de cambios conductuales

Para la implementación de este subcomponente se definió un ciclo que incluye las siguientes etapas:

- I. Planificación estratégica de comunicación integral:** No Aplican medidas de mitigación ni potenciales impactos ambientales.
- II. Implementación de campañas y procesos de comunicación para el cambio de comportamiento:** No Aplican medidas de mitigación ni potenciales impactos ambientales.
- III. Fortalecimiento de Capacidades para la educación y promoción en nutrición:** No Aplican medidas de mitigación ni potenciales impactos ambientales.

2.1.3. Subcomponente 1.3. Mejoramiento del acceso a agua potable y saneamiento

Para la implementación de este subcomponente se definió un ciclo que incluye las siguientes etapas:

- I. Focalización, priorización e implementación de acciones de mejoramiento de acceso a agua segura en hogares por medio de pequeñas obras:** Está dirigido a la población de los municipios de los departamentos de Alta Verapaz Chiquimula, Huehuetenango, Quiché, San Marcos, Sololá y Totonicapán. Se priorizarán los sistemas de agua rurales. No Aplican medidas de mitigación ni potenciales impactos ambientales.
- II. Pequeñas obras de rehabilitación de sistemas de agua:** A continuación, se describen las actividades de salud y ambiente a considerar en el Instrumento Ambiental de Diagnostico de Bajo Impacto Categoría de Registro “C” y “CR”.

Tabla 4. Impactos socio-ambientales previstos durante la realización de pequeñas obras de rehabilitación de sistemas de agua y medidas de mitigación

Fase	Impacto ambiental y social	Medidas de Mitigación
Mejoramiento y remodelación (construcción)	Ruidos y vibraciones	<p>El personal que realice el trabajo de mejoramiento y remodelación deberá de contar con el Equipo de Protección Personal adecuado para proteger la salud y seguridad del personal en dicha actividad.</p> <p>Asimismo, deberán laborar en horarios flexibles y fines de semana para evitar molestias a los usuarios del servicio y los pobladores aledaños al proyecto.</p>
	Accesibilidad	El Especialista de Agua y Saneamiento debe cerciorarse de los permisos, derechos de paso con los que cuentan los sistemas de agua rurales existentes y el tanque de captación.
	Ubicación de las fuentes de agua	El tipo de fuente de agua y la localización deberá acatar las normas sanitarias del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
	Emisión de material particulado	<p>El personal que realice el trabajo de mejoramiento y construcción deberá de contar con el Equipo de Protección Personal adecuado para proteger la salud y seguridad del personal en dicha actividad.</p> <p>Para evitar la emisión de material particulado se deberá efectuarse riegos periódicos según las condiciones climáticas del área en las áreas de mayor circulación para minimizar el levantamiento de polvo.</p>
	Generación de Desechos sólidos	<p>Desechos sólidos de mejoramiento o remodelación:</p> <p>El material extraído de las actividades de mejoramiento será removido y trasladado hacia un vertedero autorizado por parte de la empresa contratista. El consultor ambiental debe contemplar dentro de la elaboración del instrumento ambiental, si se diera el caso de desinstalar y remover materiales tales como techos de asbesto, lámparas fluorescentes, o algún material peligroso o con sustancias tóxicas, debe ser dispuesto por una entidad competente, autorizada por el MARN y el Departamento de Coordinación para el manejo ambientalmente Racional de Productos Químicos y desechos peligrosos en Guatemala; así como también las entidades competentes tal como Ministerio de Energía y Minas; y Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.</p> <p>Desechos sólidos domésticos: Los desechos sólidos domésticos generados en la fase de mejoramiento y remodelación, serán dispuestos en recipientes</p>

Fase	Impacto ambiental y social	Medidas de Mitigación
		adecuados, y posteriormente trasladados por las unidades de transportes municipales correspondientes.
	Drenaje	Con el fin de prevenir la proliferación de vectores de contaminación y riesgos a la salud humana, tales como zancudos, moscas, entre otros deberá evitar tener aguas estancadas. Durante la fase de mejoramiento de los sistemas de agua rurales, se contarán con servicios sanitarios portátiles, y los drenajes sanitarios tipo doméstico generados por el personal que participará en esta actividad, será manejada por el contratista que provee este servicio.
	Suelo	Para evitar la erosión y el arrastre de sedimentos en las áreas donde se encuentren los sistemas de agua a mejorar, serán revegetados.
	Social	Generación de empleo apegada a la legislación laboral los contratistas serán los obligados a cumplir con la normativa vigente del Ministerio de Trabajo. En el caso de que las obras subcontratadas provocasen un desplazamiento temporal (de vivienda o de actividad económica), las empresas responsables tomarán medidas para mitigar ese impacto.
	Seguridad Laboral	El Equipo de Protección Personal deberá ser utilizado por el personal, según la actividad que desempeñe en la etapa de operación del proyecto, Acuerdo Ministerial 234-2020 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia social y todas las normas de gestión de riesgo. Plan para la Prevención de Contagio de COVID-19 en Obras de Construcción y Acuerdo Ministerial 234-2020 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia social
Operación	Ruidos y vibraciones	<p>Según el sistema de agua rural que se implemente en cada caso, se contará con una bomba, la cual generará ruido y vibración.</p> <p>Si se diera el caso que la bomba genere demasiado ruido y sea molesto para los pobladores aledaños, el consultor ambiental debe considerar las medidas de mitigación necesarias para este impacto ambiental.</p>
	Mantenimiento de los sistemas de agua	<p>El consultor ambiental a cargo del proyecto deberá elaborar el Plan de Manejo para el mantenimiento de los sistemas de agua rural, y regirse al Acuerdo Ministerial 1148-09 “Manual de Normas Sanitarias que establecen los Procesos y Métodos de Purificación de Agua para Consumo Humano” del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.</p> <p>El mantenimiento de los sistemas de agua rural, deberá realizarlo el personal de las municipalidades correspondientes.</p>
	Desechos líquidos	No se anticipan impactos relacionados con la generación de desechos líquidos.

Fase	Impacto ambiental y social	Medidas de Mitigación
	Social	<p>Mejora en la calidad de vida y desarrollo nutricional de los habitantes beneficiados.</p> <p>Reactivar el acceso de agua potable a los pobladores de los departamentos beneficiados.</p>
	Suelo	Realizar mantenimiento a las áreas revegetadas por medio de chapeo. Así como también limpieza a las canaletas para el manejo del agua pluvial, si existieran.
	Seguridad Laboral	<p>El Equipo de Protección Personal deberá ser utilizado por el personal al realizar el mantenimiento a los sistemas de agua rural según el Acuerdo Ministerial 1148-09 “Manual de Normas sanitarias que establecen los procesos y Métodos de Purificación de Agua para Consumo Humano” del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, según la actividad que desempeñe en la etapa de operación del proyecto.</p> <p>Plan para la Prevención de Contagio de COVID-19 en Obras de Construcción y Acuerdo Ministerial 234-2020 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia social</p>

III. Tecnologías apropiadas para dotación de agua y saneamiento (equipo de captación):

No Aplican medidas de mitigación ni potenciales impactos ambientales. En caso de que se identifique la necesidad de aplicar tecnologías apropiadas se tomará en cuenta las normas y protocolos del Ministerio de Salud Pública y el Ministerio de Ambiente.

IV. Filtros caseros para purificación de agua: El proyecto financiara la compra de los filtros caseros por lo que no se anticipan riesgos ni impactos ambientales significativos. Se espera un impacto ambiental y social positivo a través del uso de filtros caseros ecológicos de agua que contribuirán a:

- Mejorar el acceso al consumo de agua segura
- Reducir el consumo de leña
- Mejorar la nutrición y la salud. Reducir las enfermedades gastrointestinales y reducción del consumo de medicamentos.
- Las personas tendrán mayor conocimiento del manejo y aprovechamiento del agua a nivel de los hogares

Entre los potenciales impactos ambientales se tiene el mantenimiento de los filtros caseros. Es importante mencionar que todos los beneficiarios de estos filtros recibirán capacitaciones adecuadas para su operación y mantención de dichos filtros, incluyendo aspectos de manejo de estos filtros, tales como medidas para el mantenimiento y gestión de los filtros durante su vida útil y al final de la misma.

Medida 1

El uso de filtros caseros ecológicos de agua para que esta sea potable mitigará el uso de leña para hervir el agua y con ello mejorar el entorno.

Medida 2

El uso de filtros caseros ecológicos de agua para que esta sea agua segura.

Medida 3

El uso de filtros caseros ecológicos de agua para que esta sea agua segura requiere lavar con agua y jabón, dejar secar el filtro de tipo barro, cada seis meses el cual ayudara a darle mantenimiento, sin exponer el filtro a los rayos solares. Periódicamente se deberá lavar y limpiar con agua el vaso exterior del filtro para mantenimiento preventivo.

V. Sistemas para clorar las fuentes de agua: En caso de que se realice la cloración de fuente de agua, los impactos ambientes de esta actividad serán analizados con mayor

detalle cuando se tenga más información. Con base a la información disponible hasta el momento algunos riesgos e impactos que se deben considerar incluyen:

- Contaminación ocasionada por inadecuado manejo de residuos especiales y peligrosos (baterías, envases de combustibles, lubricantes, cloro granular y otros químicos)
- Contaminación producida por no gestionar adecuadamente los residuos sólidos comunes.
- Contaminación del suelo por derrame de sustancias químicas (cloro, sulfato de aluminio, combustibles, lubricantes, etc.), por almacenamiento inadecuado o debido a realización de labores de mecánica en áreas no impermeabilizadas o incorrectamente impermeabilizadas.
- Riesgos de salud y seguridad durante la manipulación de químicos

Las medidas de mitigación aplicables para estas actividades serán detalladas en los Procedimientos de Gestión Socio-Ambiental a desarrollarse durante la implementación

VI. Manejo adecuado de excretas por medio de dotación de letrinas o unidades básicas de saneamiento: A continuación, se describen las actividades de salud y ambiente a considerar en Instrumento Ambiental correspondiente a letrinización.

Tabla 5. Impactos ambientales previstos durante la construcción de nuevos sistemas de saneamiento en hogares (letrinas o unidades básicas de saneamiento) y medidas de mitigación

Fase	Impacto ambiental y social	Medidas de Mitigación
Construcción	Ubicación de las letrinas	<p>El consultor ambiental deberá regirse a las especificaciones técnicas del Acuerdo Ministerial No. 573-2011 “Guía Técnica de normas para la Disposición Final de Excretas y Aguas Residuales en zonas rurales de Guatemala”.</p> <p>Asimismo, el tipo de letrina y la localización deberá acatar las normas sanitarias según el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social dando especial atención a su localización en relación a fuentes de agua potable.</p>
	Ruidos y vibraciones	<p>El personal que realice el trabajo de construcción de los nuevos puestos de salud deberá de contar con el Equipo de Protección Personal adecuado para proteger la salud y seguridad del personal en dicha actividad.</p> <p>Asimismo, deberán laborar en horarios diurnos para evitar molestias con los pobladores aledaños al proyecto.</p>
	Suelo	<p>Para evitar la erosión y el arrastre de sedimentos de las áreas intervenidas en la fase de construcción, el consultor ambiental deberá contemplar las medidas de mitigación respectivas para la remoción del suelo y excavaciones que se realizarán en la construcción de las letrinas.</p>
	Emisión de material particulado	<p>El personal deberá de contar con el Equipo de Protección Personal adecuado para proteger la salud y seguridad del personal en dicha actividad.</p> <p>En las actividades de movimiento de tierra o excavaciones, se deberán realizar riego periódico del área intervenida, con el fin de evitar la emisión de material particulado en las áreas de mayor circulación.</p> <p>El material extraído de las excavaciones se mantendrá acopiado a fin de evitar su desparramo y permitir el tránsito peatonal.</p> <p>Fuera de los horarios de trabajo, las excavaciones permanecerán tapadas con madera o planchas metálicas.</p> <p>Las excavaciones deberán mantenerse cercadas de modo de evitar el ingreso de personas ajenas a la obra.</p>
	Generación de Desechos Sólidos	<p>Desechos sólidos de Construcción:</p> <p>El material sobrante y los desechos sólidos generados de la construcción y producto de las excavaciones, será dispuesto según el cumplimiento a la legislación, por parte de la empresa contratista.</p> <p>Desechos sólidos domésticos:</p>

Fase	Impacto ambiental y social	Medidas de Mitigación
		Con el fin de evitar la proliferación de vectores de contaminación y riesgos a la salud humana, tales como zancudos, moscas, roedores, entre otros. Los desechos sólidos domésticos generados en la fase de construcción serán dispuestos en recipientes y posteriormente trasladados por las unidades de transportes municipales correspondientes.
	Desechos líquidos	<p>Con el fin de evitar la proliferación de vectores de contaminación y riesgos a la salud humana, tales como zancudos, moscas, entre otros. Durante la fase de construcción del proyecto, se contarán con servicios sanitarios portátiles, y los desechos líquidos domésticos generados de esta actividad, será manejada por el contratista de este servicio según la legislación vigente.</p> <p>En esta fase se construirán los sistemas de saneamiento en hogares (letrinas) en cada uno de los domicilios correspondientes a los municipios de los departamentos a beneficiarse. Las bases técnicas y el instrumento ambiental los elaborará el consultor ambiental, regido por el Acuerdo Ministerial No. 573-2011 "Guía Técnica de normas para la Disposición Final de excretas y Aguas Residuales en zonas rurales de Guatemala".</p>
	Social	Generación de empleo apegada a la legislación laboral los contratistas serán los obligados a cumplir con la normativa vigente del Ministerio de Trabajo. Cambio de comportamiento de mejora en el uso adecuado de las unidades básicas de saneamiento para la disposición final de excretas.
	Derrame de hidrocarburos	El o los consultores ambientales, deberán contemplar dentro del Plan de Gestión Ambiental, el manejo de hidrocarburos y su mitigación al momento de derrame. Asimismo, si se diera el caso, contar con el permiso del Ministerio de Energía y Minas para el transporte y almacenamiento de hidrocarburos para las actividades de construcción que se realicen.
Operación	Ruidos y vibraciones	No aplica.
	Generación de Desechos sólidos	No aplica
	Desechos líquidos	<p>Desechos líquidos domésticos:</p> <p>El proyecto <i>per sé</i>, parte de las medidas de mitigación de desechos líquidos domiciliarios, específicamente la disposición final de excretas y aguas residuales en los departamentos en donde se ejecutará el Proyecto Crecer Sano.</p> <p>Dentro del Instrumento Ambiental se incluirá el mantenimiento de las letrinas.</p>

Fase	Impacto ambiental y social	Medidas de Mitigación
		En la fase de operación, cada familia será capacitada para realizar el mantenimiento adecuado a la letrina que se construirá en su domicilio y asegurar que los beneficiarios no incurrirán en riesgos de salud y de seguridad cuando se realicen las actividades de mantenimiento.
	Suelo	No aplica.
	Social	Mejora a la salud por evitar la proliferación de vectores por el mal manejo de las excretas domiciliarias en el área rural. Intercambio de conocimiento o experiencias para el uso adecuado.
Cierre	NOTA:	No se considera fase de cierre o abandono en proyectos de entidad pública.

2.1.4. Subcomponente 1.4. Mejoramiento de la coordinación intersectorial. Para la implementación de este subcomponente se definió un ciclo que incluye las siguientes etapas:

- I. Organizaciones Comunitarias para la sensibilización en Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN):** No aplican medidas de mitigación ni potenciales impactos ambientales.
- II. Sala Situacional de SAN (SESAN):** No aplican medidas de mitigación ni potenciales impactos ambientales.
- III. Registro único de beneficiarios (MIDES-MSPAS):** No aplican medidas de mitigación ni potenciales impactos ambientales.
- IV. Estrategia de comunicación para la sensibilización (SESAN):** No aplican medidas de mitigación ni potenciales impactos ambientales.

2.2. COMPONENTE 2. CAMBIO DEL ENFOQUE HACIA LOS RESULTADOS

No aplican medidas de mitigación ni potenciales impactos ambientales.

2.3. COMPONENTE 3. APOYO A LA ADMINISTRACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO

No aplican medidas de mitigación ni potenciales impactos ambientales.

2.4. COMPONENTE 4. APOYO A LA RESPUESTA DEL PRESTATARIO ANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19

A continuación, se describen las actividades de salud y ambiente a considerar en el Registro de Proyectos, Obras, Industrias o Actividades para Procedimientos Especiales, en cada una de las actividades y sus etapas:

Módulos Prefabricados Anexo COVID-19

Tabla 6. Impactos ambientales y sociales previstos y medidas de mitigación - Módulos Prefabricados Anexo COVID-19

Fase	Impactos ambientales y sociales	Medidas de Mitigación
Mejoramiento y remodelación (construcción)	Ruidos y vibraciones	<p>El personal que realice el trabajo de mejoramiento y remodelación deberá de contar con el Equipo de Protección Personal adecuado para proteger la salud y seguridad del personal en dicha actividad.</p> <p>Asimismo, deberán laborar en horarios flexibles y fin de semana para evitar molestias con los pobladores aledaños al proyecto.</p>
	Emisión de material particulado	<p>El personal que realice el trabajo de mejoramiento y construcción deberá de contar con el Equipo de Protección Personal adecuado para proteger la salud y seguridad del personal en dicha actividad.</p> <p>Para evitar la emisión de material particulado se deberá efectuarse riegos de agua, periódicos según las condiciones climáticas del área en las áreas de mayor circulación para minimizar el levantamiento de polvo. Así también durante las remodelaciones de acabados se deberá contar con medidas de seguridad hacia los usuarios, como delimitar las áreas de trabajo.</p>
	Generación de Desechos sólidos	<p>Desechos sólidos de remozamiento, anexo módulo prefabricado:</p> <p>El material extraído de las actividades de mejoramiento será dispuesto según el cumplimiento a la legislación, por parte de la empresa contratista.</p> <p>El consultor ambiental debe contemplar dentro de la elaboración del instrumento ambiental y su plan de gestión ambiental. Si se diera el caso de generar desechos sólidos, incluyendo algún material peligroso o con sustancias tóxicas durante la etapa de construcción del anexo módulo prefabricado, los mismos deberán ser dispuestos por una entidad competente, autorizada por el MARN y el Departamento de Coordinación para el manejo ambientalmente Racional de Productos Químicos y desechos peligrosos en Guatemala; así como también las entidades competentes tal como Ministerio de Energía y Minas; y Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.</p>
	Desechos líquidos	<p>Los desechos líquidos domésticos generados en los puestos de salud ya existentes, podrá mejorarse el sistema de disposición con el que cuenta o podrá implementarse un nuevo sistema de tratamiento o a la red de alcantarillado del municipio.</p> <p>El especialista en agua y saneamiento deberán apoyar en diseñar el tipo de tratamiento de agua residual que se realizará o si se requiere de mejoramiento y/o readecuación de los sistemas, según la tecnología apropiada; asimismo que cumpla con las normas de diseño, apegado al Acuerdo Ministerial 573-2011 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social o normativa vigente.</p>

Fase	Impactos ambientales y sociales	Medidas de Mitigación
		En el diseño de la implementación de nuevo servicios sanitarios deberá de cumplir con normas de diseño para el tratamiento de descarga del Acuerdo Gubernativo 236-2006 del Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales o normativa vigente.
	Derrame de hidrocarburos	El o los consultores ambientales, deberán contemplar dentro del Plan de Gestión Ambiental, el manejo de hidrocarburos y su mitigación al momento de derrame o trasvase, en caso de que aplique. Asimismo, si se diera el caso, contar con el permiso del Ministerio de Energía y Minas para el transporte y almacenamiento de hidrocarburos para las actividades de construcción que se realicen.
	Suelo	Para evitar la erosión y el arrastre de sedimentos en las áreas donde se implementarán los módulos prefabricados, se revegetará y construirán canaletas para el manejo del agua pluvial y la erosión, que cumpla con la normativa técnica del DRPSA del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (según la normativa vigente). Asimismo, el consultor ambiental encargado de elaborar el Instrumento Ambiental respectivo que incluirá el Plan de Manejo de erosión y escorrentía.
	Accesibilidad	Se analizarán los accesos al servicio de salud y las premisas, razón por la cual deberán considerarse las medidas necesarias a implementar para asegurar el acceso durante la fase de la construcción y minimizar los efectos negativos que pudiere ocasionar la misma. En el caso de que no existan accesos a los servicios el consultor ambiental deberá de considerar las medidas necesarias a implementar para minimizar los efectos negativos que pudiere ocasionar la misma.
	Social	Los contratistas que ejecuten los módulos prefabricados anexo COVID 19, serán los obligados a cumplir con la normativa vigente del Ministerio de Trabajo y protocolos del Ministerio de Salud. Asimismo, deberán cumplir con la normativa para incorporar las medidas de construcción que garanticen el acceso a los servicios de salud de las personas con discapacidad. El diseño contempla aquellos aspectos a implementar en espacios adecuados según el sexo, la discapacidad y una señalización grafica adecuada.
Operación	Ruidos y vibraciones	No aplica en fase de operación, debido a que no hay generadores de este impacto. Se debe de considerar que, si en algún momento hay generación de ruido o vibraciones, el consultor incorporará al Plan de Gestión Ambiental las medidas de mitigación necesarias para minimizar este impacto.
	Generación de Desechos sólidos	Desechos sólidos hospitalarios: El manejo de los desechos sólidos peligrosos y hospitalarios se regirán en base al Acuerdo Gubernativo 509-2001, posteriormente serán trasladados al centro de acopio correspondiente. Así mismo se recomienda adquirir termómetros y esfigmomanómetros digitales, como medida de mitigación en la aplicación del Convenio de Minamata. Además de llevar a cabo el Plan de Gestión y Manejo de Desechos

Fase	Impactos ambientales y sociales	Medidas de Mitigación
		<p>Peligrosos que el consultor ambiental elaboró dentro del Plan de Gestión Ambiental del Instrumento Ambiental de esta actividad.</p> <p>Se hace la observación que si en dado caso se hace disposición por medio de empresas que manejan desechos sólidos hospitalarios, se recomienda que las mismas cuenten con autorización de manejo de desechos sólidos hospitalarios, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social deberá proveer los lineamientos técnicos adecuados para la disposición de los mismos.</p>
	Social	<p>Generación de empleo apegada a la legislación laboral vigente del Ministerio de Trabajo y mejora en la calidad de vida de los pobladores por medio de la activación de servicio de salud.</p> <p>En la fase de operación del proyecto se implementará el Plan para la pertinencia cultural en los servicios de salud, teniendo en cuenta la inclusión étnica, de género, generacional y de las personas con discapacidad.</p>
	Suelo	<p>Realizar mantenimiento a las áreas revegetadas por medio de chapeo. Así como también limpieza a las canaletas para el manejo del agua pluvial. Según el Plan de Manejo de erosión y escorrentía elaborado por el hospital con apoyo del consultor ambiental.</p>
	Seguridad Laboral	<p>El Equipo de Protección Personal según los lineamientos del MSPAS deberá ser utilizado por el personal de salud, según la actividad que desempeñe en la etapa de operación del proyecto. Acuerdo Ministerial 234-2020 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia social.</p> <p>Se tomarán en cuenta todas las normas de gestión de riesgo.</p>
Cierre	NOTA:	<p>El consultor ambiental encargado, deberá describir los aspectos relevantes a considerar en la fase de cierre o abandono del proyecto. El cierre o abandono del proyecto no se considera en proyectos de entidades públicas.</p>

3. DETERMINACIÓN DE LA NORMATIVA SANITARIA A CUMPLIR EN EL PROGRAMA CRECER SANO

3.1. COMPONENTE 1. DOTACIÓN DE SERVICIOS INTERSECTORIALES PARA CONTRARRESTAR LOS PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA.

3.1.1. Subcomponente 1.1. Fortalecimiento de servicios de atención primaria en las áreas de intervención

Tabla 7. Normativa sanitaria a cumplir - Subcomponente 1.1

Etapa	Impacto	Regulación o medida a cumplir
I. Focalización de municipios y comunidades para la implementación de las acciones de fortalecimiento de los servicios de atención primaria en salud y nutrición	No aplica	
II. Fortalecimiento de la atención de primer nivel	Generación de desechos sólidos hospitalarios	<p>Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios: Debido a que dichas actividades generan desechos sólidos hospitalarios, tanto en el puesto de salud como de forma ambulatoria, visitas a domicilio, se deberá acatarse lo establecido en el Acuerdo Gubernativo No. 509-2001, Reglamento para el Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios, donde el Especialista ambiental apoyara con el Plan de Manejo en Desechos hospitalarios y posteriormente la gerencia administrativa de las áreas de salud serán responsable del manejo de los desechos sólidos hospitalarios.</p> <p>Consultar: https://www.mspas.gob.gt/images/files/saludambiente/regulacionesvigentes/desechossolidos/AcuerdoGubernativo509-2001ManejoDesechosSolidosHospitalarios.pdf NormaTecnicaDRPSA005-2015AcreditacionProfesionalesDSH.pdf (mspas.gob.gt)</p>

Etapa	Impacto	Regulación o medida a cumplir
	Contaminación por desechos sólidos hospitalarios especiales	<p>Los desechos sólidos hospitalarios especiales, que, según el Reglamento para el Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios, corresponden a los desechos generados durante las actividades que constituyen un peligro para la salud por sus características agresivas como: corrosividad, reactividad, inflamabilidad, toxicidad, explosividad y radiactividad. Pueden ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desechos químicos peligrosos: sustancias o productos con características tóxicas, corrosivas inflamables, explosivas, reactivas, genotóxicas o mutagénicas, como quimioterapéuticos, antineoplásicos, productos químicos no utilizados, plaguicidas solventes, ácido crómico, mercurio, soluciones para revelado de radiografías, baterías usadas, aceites lubricantes usados, entre otros. • Desechos farmacéuticos: medicamentos vencidos, contaminados, desactualizados, no utilizados. • Desechos radiactivos: materiales radiactivos o contaminados con radio núcleos con baja actividad, provenientes de laboratorios de investigación química y biológica, laboratorios de análisis clínicos y servicios de medicina <p>El manejo y disposición final de estos desechos deberá acatar lo establecido en el Reglamento de Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios, Acuerdo Gubernativo 509-2001. Además, se recomienda, la utilización de equipo e insumos amigables con el ambiente y que no generen impacto en la salud, por ejemplo, el uso de termómetros y esfigmomanómetro digitales para evitar los de mercurio.</p>
III. Fortalecimiento del Sistema de información del primer nivel de atención, y vigilancia de la calidad de agua	No aplica	
IV. Infraestructura	Contaminación por condiciones sanitarias inadecuadas	<p>Se cumplirá con la normativa Técnica 37-2019 Dictamen Sanitario.</p> <p>Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social - Requisitos/formularios (mispas.gob.gt)</p>

Etapa	Impacto	Regulación o medida a cumplir
		<p>Nota: Si se ha creado, modificado o actualizado la regulación o normativa técnica especificada anteriormente, deberá acatarse la regulación y normas vigentes.</p>
	<p>Contaminación por el manejo inadecuado de las excretas y aguas residuales.</p>	<p>Para mitigar la contaminación por el manejo inadecuado de las excretas y aguas residuales, se debe acatar lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conexión a un sistema de Alcantarillado: Para el manejo de excretas y aguas residuales en puesto de salud se deberá cumplir con el artículo 99 del Código de Salud, en cuanto a la conexión al alcantarillado, en el caso que exista en la comunidad donde se localice el puesto. • Diseño de un sistema para la disposición de excretas y aguas residuales: Si no se cuenta con alcantarillado en la comunidad, se deberá construir un sistema de disposición de excretas para el puesto de salud, de acuerdo a las normas establecidas en el Acuerdo Ministerial 573-2011, Guía de Normas Sanitarias para el Diseño de Sistemas Rurales de para la Disposición Final de Excretas y Aguas Residuales de Guatemala o la normativa técnica de diseño del Ministerio de Salud vigentes, según la tecnología que aplique. • Si la remodelación incluye la construcción, reparación y/o modificación de sistema de drenaje sanitario, sistemas de drenaje pluvial o sistemas de eliminación y/o disposición de excretas se deberá cumplir con: Dictamen Sanitario: Obtener dictamen sanitario para estos proyectos ante el DRPSA, según lo establecido en el artículo 98 del Código de Salud, cumpliendo con la normativa técnica del DRPSA. <p>Consulta de normativa técnica y requisitos: NT001-2018 Requisitos.1.pdf (mspas.gob.gt) www.mspas.gob.gt/images/files/saludambiente/requisitosyformularios/ExcretasAguasResiduales/NT001-2018%20Requisitos.1.pdf</p> <p>Nota: Si se ha creado, modificado o actualizado la regulación o normativa técnica especificada anteriormente, deberá acatarse la regulación y normas vigente.</p>
	<p>Generación de desechos sólidos hospitalarios</p>	<p>Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios: Debe verificarse si el puesto de salud cuenta con un manejo de los desechos sólidos hospitalarios que cumpla con lo establecido en el Acuerdo Gubernativo No. 509-2001, Reglamento para el Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios.</p>
	<p>Contaminación por desechos sólidos</p>	<p>Los desechos sólidos hospitalarios especiales, que, según el Reglamento para el Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios, corresponden a los desechos generados durante las actividades que constituyen un peligro para la salud por sus características agresivas como: corrosividad, reactividad, inflamabilidad, toxicidad, explosividad y radiactividad. Pueden ser:</p>

Etapa	Impacto	Regulación o medida a cumplir
	hospitalarios especiales	<ul style="list-style-type: none"> • Desechos químicos peligrosos: sustancias o productos con características tóxicas, corrosivas inflamables, explosivas, reactivas, genotóxicas o mutagénicas, como quimioterapéuticos, antineoplásticos, productos químicos no utilizados, plaguicidas solventes, ácido crómico, mercurio, soluciones para revelado de radiografías, baterías usadas, aceites lubricantes usados, entre otros. • Desechos farmacéuticos: medicamentos vencidos, contaminados, desactualizados, no utilizados. • Desechos radiactivos: materiales radiactivos o contaminados con radio núcleos con baja actividad, provenientes de laboratorios de investigación química y biológica, laboratorios de análisis clínicos y servicios de medicina <p>El manejo y disposición final de estos desechos deberá acatar lo establecido en el Reglamento de Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios, Acuerdo Gubernativo 509-2001, hay que resaltar que la disposición de los desechos radiactivos debe acatar las disposiciones del Ministerio de Energía y Minas.</p> <p>Además, se recomienda, la utilización de equipo e insumos amigables con el ambiente y que no generen impacto en la salud, por ejemplo, el uso de termómetros y esfigmomanómetro digitales para evitar los de mercurio.</p> <p>Nota: Si se ha creado, modificado o actualizado la regulación o normativa técnica especificada anteriormente, deberá acatarse la regulación y normas vigentes.</p>
	Contaminación del agua para consumo humano.	<p>Para reducir el riesgo de la contaminación del agua para consumo humano y un servicio inadecuado de abastecimiento, se debe acatar lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Calidad del Agua: El agua para consumo humano que abastece al puesto de salud debe cumplir con las especificaciones de calidad establecidas en el Acuerdo Ministerial 523-2013 y la Norma COGUANOR NTG 29001. • Si el mejoramiento incluye la construcción de un sistema de abastecimiento de agua se deberá cumplir con lo siguiente: <p><u>Certificación de la Calidad del Agua:</u> Previo a la puesta en funcionamiento, deberá obtener el Certificado de Calidad del Agua emitido por la Dirección de Área de Salud correspondiente a la jurisdicción, de acuerdo a lo establecido en el Acuerdo Gubernativo No. 178-2009 Reglamento para la Certificación de la Calidad del Agua para Consumo Humano en Proyectos de Abastecimiento.</p>

Etapa	Impacto	Regulación o medida a cumplir
		<p>Normas Sanitarias: el sistema debe cumplir las normas sanitarias estipuladas en el artículo 5 del Acuerdo Gubernativo 113-2009, Reglamento de Normas Sanitarias para la Administración, Construcción, Operación y Mantenimiento de los Servicios de Abastecimiento de Agua para Consumo Humano</p> <p>Diseño del Sistema de Agua: El diseño del sistema de agua, si es rural, deberá cumplir con las normas establecidas en el Acuerdo Ministerial No. 572-2011, Guía Técnica de normas sanitarias para el diseño de sistemas rurales de abastecimiento de agua para consumo humano.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Registro del sistema de abastecimiento e ingreso al inventario del Sistema de Información de Vigilancia de la Calidad del Agua del Sistema de Información Gerencial en Salud, SIGSA-SIVIAGUA. Si el sistema de agua propio del puesto no se encuentra registrado en la Dirección de Área de Salud correspondiente, deberá presentarse la documentación establecida en el artículo 9 del Acuerdo Gubernativo 113-2009. Así mismo, el Inspector de Saneamiento Ambiental del Centro de Salud correspondiente deberá llenar los formularios SIGSA-SIVIAGUA respectivos e ingresar los datos del sistema a la aplicación Web del SIGSA-SIVIAGUA. • Si el mejoramiento incluye la incorporación de un componente para la purificación del agua para consumo humano, se deberá cumplir con: <p>Normas sanitarias de los procesos y métodos de purificación del agua: Los procesos y métodos de purificación se deben diseñar y construir de acuerdo a lo establecido en el Acuerdo Ministerial No. 1148-09, Manual de Normas Sanitarias que establecen los procesos y métodos de purificación de agua para consumo humano.</p> <p>Consulta de regulaciones, normativa técnica y requisitos: https://www.mspas.gob.gt/index.php/servicios/salud-y-ambiente/regulaciones-vigentes</p> <p>Nota: Si se ha creado, modificado o actualizado la regulación o normativa técnica especificada anteriormente, deberá acatarse la regulación y normas vigentes.</p>
Construcción de Nuevo Puesto de Salud	Impacto positivo aplicación la norma técnica 37-2019 y el Acuerdo	<p>Posterior a la ejecución de obra las Direcciones de Área deberán tramitar la Licencia Sanitaria del puesto de salud, según lo establecido en el Acuerdo Gubernativo 376-2007, Reglamento para la Regulación, Autorización, Acreditación y Control de Establecimientos de Atención para la Salud, emitida por el Departamento de Regulación, Acreditación y Control de Establecimientos de Salud, DRACES, de la Dirección de Regulación, Vigilancia y Control del MSPAS. Cumpliendo con lo estipulado en el Acuerdo y las normativas técnicas de DRACES.</p> <p>Consulta de procedimiento y requisitos para el trámite: www.mspas.gob.gt/index.php/en/servicios/regulacion-acreditacion-y-control-deestablecimientos-de-salud.html</p>

Etapa	Impacto	Regulación o medida a cumplir
	Gubernativo 509-2001.	Nota: Si se ha creado, modificado o actualizado la regulación o normativa técnica especificada anteriormente, deberá acatarse la regulación y normas vigentes.
	Impacto positivo es Tener buenas condiciones de salud y sanitarias adecuadas	Se deberá obtener Dictamen Sanitario a proyectos de construcción, reparación y/o modificación de construcción en general, emitido por el DRPSA, de acuerdo a lo establecido en el artículo 98 del Código de Salud, cumpliendo con la normativa técnica del DRPSA (procedimiento de trámite y requisitos). Nota: Si se ha creado, modificado o actualizado la regulación o normativa técnica especificada anteriormente, deberá acatarse la regulación y normas vigentes.
	Cumplimiento con las normas de reducción de Gestión de riesgo	Normas para la Reducción de Desastres NRD2 Las normas son un conjunto de especificaciones que regulan la actividad humana para alcanzar el bien común. Las normas para la Reducción de desastres tienen como principal objetivo ser un mecanismo de preservación de la vida, seguridad e integridad de las personas estableciendo los requisitos mínimos que deben cumplir las edificaciones e instalaciones a las cuales tienen acceso los distintos usuarios.
	Impacto positivo es implementar un servicio de salud con manejo adecuado.	Para mitigar la contaminación por el manejo inadecuado de las excretas y aguas residuales, se debe acatar lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> ○ Conexión a un sistema de Alcantarillado: Para el manejo de excretas y aguas residuales en el puesto de salud se deberá cumplir con el artículo 99 del Código de Salud, en cuanto a la conexión al alcantarillado en el caso que exista. ○ Diseño de un sistema para la disposición de excretas y aguas residuales: Si no se cuenta con un servicio de alcantarillado en la comunidad, el sistema de disposición de excretas para el puesto de salud, debe cumplir con las normas establecidas en el Acuerdo Ministerial 573-2011, Guía de Normas Sanitarias para el Diseño de Sistemas Rurales de para la Disposición Final de Excretas y Aguas Residuales de Guatemala, o la normativa técnica de diseño del Ministerio de Salud vigentes, según la tecnología que aplique. ○ Si la construcción del puesto de salud incluye la construcción, reparación y/o modificación de sistema de drenaje sanitario, sistemas de drenaje pluvial o sistemas de eliminación y/o disposición de excretas se deberá cumplir con: <u>Dictamen Sanitario:</u> Obtener dictamen sanitario para estos proyectos ante el DRPSA, según lo establecido en el artículo 98 del Código de Salud, cumpliendo con la normativa técnica del DRPSA (procedimiento de trámite y requisitos). Consulta de normativa técnica y requisitos: http://www.mspas.gob.gt/index.php/en/servicios/salud-y-ambiente.html

Etapa	Impacto	Regulación o medida a cumplir
		<p>Nota: Si se ha creado, modificado o actualizado la regulación o normativa técnica especificada anteriormente, deberá acatarse la regulación y normas vigentes</p> <p>Generación de desechos sólidos hospitalarios</p> <p>Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios: al encontrarse en funcionamiento el puesto de salud, generará desechos sólidos hospitalarios, en el puesto de salud y como resultado de actividades ambulatorias. Previo a su puesta en marcha, debe acatarse lo establecido en el Acuerdo Gubernativo No. 509-2001, Reglamento para el Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios en:</p> <p>https://www.mspas.gob.gt/images/files/saludambiente/regulacionesvigentes/desechossolidos/AcuerdoGubernativo509-2001ManejoDesechosSolidosHospitalarios.pdf</p> <ul style="list-style-type: none"> • Artículo 6, Asistencia Profesional Privada. El puesto de salud debe contar con la asistencia de un profesional especializado en ingeniería sanitaria o cualquier otro profesional que acredite conocimientos del manejo de desechos sólidos hospitalarios, debidamente colegiado y activo. Dicho profesional debe encontrarse calificado y acreditado por el DRPSA, de acuerdo a la norma técnica que indique el procedimiento para la acreditación de profesionales especializados en el manejo de desechos sólidos hospitalarios, que se encuentre vigente. • Artículo 7. El servicio de salud deberá contar con Plan de Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios Certificado por el Departamento de Regulación de los Programas de la Salud y Ambiente, cumpliendo con la Norma Técnica del DRPSA vigente. • Artículos 12 al 13, lineamientos sobre la organización del establecimiento de salud para la gestión de los desechos hospitalarios. • Artículos 14 al 16, lineamientos de la separación de los desechos y embalaje, según la clasificación de los desechos (infecciosos, especiales, radiactivos, comunes). • Artículos 17 y 18, especifica los requerimientos de la disposición en recipientes adecuados. • Artículo 19 y 20, requerimientos del almacenamiento temporal de los desechos que se produzcan. • Artículo 23, Especificaciones sobre la recolección intrahospitalaria periódica. • Artículo 24, requerimientos sobre el traslado y almacenamiento temporal interno. La localización del almacenamiento temporal interno debe contar con dictamen sanitario favorable del DRPSA, de acuerdo a la normativa sanitaria para emitir dictamen sanitario de localización del almacén temporal interno para entes generadores de desechos sólidos hospitalarios, que se encuentre vigente. Si dicho almacenamiento se realizará en otro sitio que no sea el puesto de salud, por ejemplo, en un centro de salud, el traslado deberá cumplir con lo establecido en el Artículo 25.

Etapa	Impacto	Regulación o medida a cumplir
		<ul style="list-style-type: none"> • Artículo 25, requerimientos del transporte externo. • Artículo 27 a las 31 especificaciones de la disposición final de los desechos sólidos hospitalarios. Si la disposición final se realizará en el puesto de salud a través de alguna tecnología apropiada, esta deberá ser autorizada por el DRPSA, en cumplimiento al artículo 27 literal 2. • Artículos 32 a las 40 especificaciones técnicas para incineradores y rellenos sanitarios. En el caso de la generación de desechos sólidos hospitalarios en las actividades ambulatorias, se deberá incluir en el Plan de Manejo los mecanismos de separación, embalaje y almacenamiento temporal adecuados a las especificaciones del Reglamento para el Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios. <p>Nota: Si se ha creado, modificado o actualizado la regulación o normativa técnica especificada anteriormente, deberá acatarse la regulación y normas vigentes.</p>
	Contaminación por desechos sólidos hospitalarios especiales	<p>Los desechos sólidos hospitalarios especiales, que según el Reglamento para el Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios, corresponden a los desechos generados durante las actividades que constituyen un peligro para la salud por sus características agresivas como: corrosividad, reactividad, inflamabilidad, toxicidad, explosividad y radiactividad. Pueden ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desechos químicos peligrosos: sustancias o productos con características tóxicas, corrosivas inflamables, explosivas, reactivas, genotóxicas o mutagénicas, como quimioterapéuticos, antineoplásticos, productos químicos no utilizados, plaguicidas solventes, ácido crómico, mercurio, soluciones para revelado de radiografías, baterías usadas, aceites lubricantes usados, entre otros. • Desechos farmacéuticos: medicamentos vencidos, contaminados, desactualizados, no utilizados. <p>Desechos radiactivos: materiales radiactivos o contaminados con radio núcleos con baja actividad, provenientes de laboratorios de investigación química y biológica, laboratorios de análisis clínicos y servicios de medicina. El manejo y disposición final de estos desechos deberá acatar lo establecido en el Reglamento de Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios, Acuerdo Gubernativo 509-2001, hay que resaltar que la disposición de los desechos radiactivos debe acatar las disposiciones del Ministerio de Energía y Minas.</p> <p>Además, se recomienda, la utilización de equipo e insumos amigables con el ambiente y que no generen impacto en la salud, por ejemplo, el uso de termómetros y esfigmomanómetro digitales para evitar los de mercurio.</p> <p>Nota: Si se ha creado, modificado o actualizado la regulación o normativa técnica especificada anteriormente, deberá acatarse la regulación y normas vigentes.</p>

Etapa	Impacto	Regulación o medida a cumplir
	Contaminación del agua para consumo humano.	<p>Para reducir el riesgo de la contaminación del agua para consumo humano en el puesto de salud, se debe cumplir con lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Calidad del Agua: El agua para consumo humano que abastece al puesto de salud debe cumplir con las especificaciones de calidad establecidas en el Acuerdo Ministerial 523-2013 y la Norma COGUANOR NTG 29001. ○ Si la construcción del nuevo puesto de salud, incluye la construcción de un sistema de abastecimiento de agua se deberá cumplir con lo siguiente: <p><u>Certificación de la Calidad del Agua:</u> Previo a la puesta en funcionamiento, deberá obtener el Certificado de Calidad del Agua emitido por la Dirección de Área de Salud correspondiente a la jurisdicción, de acuerdo a lo establecido en el Acuerdo Gubernativo No. 178-2009 Reglamento para la Certificación de la Calidad del Agua para Consumo Humano en Proyectos de Abastecimiento.</p> <p><u>Normas Sanitarias:</u> el sistema debe cumplir las normas sanitarias estipuladas en el artículo 5 del Acuerdo Gubernativo 113-2009, Reglamento de Normas Sanitarias para la Administración, Construcción, Operación y Mantenimiento de los Servicios de Abastecimiento de Agua para Consumo Humano</p> <p><u>Diseño del Sistema de Agua:</u> El diseño del sistema de agua, si es rural, deberá cumplir con las normas establecidas en el Acuerdo Ministerial No. 572-2011, Guía Técnica de normas sanitarias para el diseño de sistemas rurales de abastecimiento de agua para consumo humano.</p> <ul style="list-style-type: none"> o Registro del sistema de abastecimiento e ingreso al inventario de SIGSA-SIVIAGUA. Si el sistema de agua propio del puesto no se encuentra registrado en la Dirección de Área de Salud correspondiente, deberá presentarse la documentación establecida en el artículo 9 del Acuerdo Gubernativo 113-2009. Así mismo, el Inspector de Saneamiento Ambiental del Centro de Salud correspondiente deberá llenar los formularios SIGSA-SIVIAGUA respectivos e ingresar los datos del sistema a la aplicación Web del SIGSA-SIVIAGUA. o Si la construcción del nuevo puesto de salud, incluye la incorporación de un componente para la purificación del agua para consumo humano, se deberá cumplir con: <p><u>Normas sanitarias de los procesos y métodos de purificación del agua:</u> Los procesos y métodos de purificación se deben diseñar y construir de acuerdo a lo establecido en el Acuerdo Ministerial No. 1148-09, Manual de Normas Sanitarias que establecen los procesos y métodos de purificación de agua para consumo humano.</p> <p>Consulta de regulaciones, normativa técnica y requisitos:</p>

Etapa	Impacto	Regulación o medida a cumplir
		http://www.mspas.gob.gt/index.php/en/servicios/salud-y-ambiente.html Nota: Si se ha creado, modificado o actualizado la regulación o normativa técnica especificada anteriormente, deberá acatarse la regulación y normas vigentes.
V. Capacitación y Formación de recurso humano institucional y comunitario	La falta de capacitación genera mal manejo de los desechos y de los recursos	Normativa Técnica del MSPAS DRPSA 006-2015
VI. Fortalecimiento de la gestión Logística y Cadena de Suministros de los servicios de atención primaria intra y extramuros	No aplica	

3.1.2. Subcomponente 1.2. Promoción de cambios de conductuales

Las etapas definidas para el Subcomponente 1.2 Promoción de cambios de conductuales, están relacionadas con acciones de coordinación interinstitucional, sensibilización y formación de servidores públicos y comunicación a la población en el área de influencia. Por lo que se deberá seguir los lineamientos del Manual Operativo del Proyecto Crecer Sano y lo establecido en las normativas del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, tales como:

- Normas de atención a las personas del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas, Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud.
- Normas de Pertinencia Cultural en los Servicios de Salud, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- Normas y lineamientos del departamento de Promoción y Educación en Salud "PROEDUSA" del Sistema Integral de Atención en Salud.

En relación al impacto en la salud ambiental de este subcomponente no aplica, ya que es en sí una medida para reducir factores de riesgo en la desnutrición crónica, y por ende en la salud y ambiente de la población.

3.1.3. Subcomponente 1.3. Mejoramiento del acceso a agua potable y saneamiento

Tabla 8. Normativa sanitaria a cumplir - Subcomponente 1.3

Etapa	Impacto	Regulación o medida a cumplir
<p>I. Focalización, priorización e implementación de acciones de mejoramiento de acceso a agua segura en hogares por medio de pequeñas obras</p>	<p>No aplica</p>	<p>Para reducir los riesgos a la salud por el consumo de agua contaminada y la prestación de un servicio de abastecimiento inadecuado, se deberá cumplir con:</p> <p>Calidad del agua: El agua para consumo humano que se abastece por los sistemas de agua mejorados debe cumplir con las especificaciones de calidad establecidas en el Acuerdo Ministerial No. 523-2013, Manual de Especificaciones para la Vigilancia y el Control de la Calidad del Agua para Consumo Humano, y la Norma COGUANOR NTG 29001, para ser considerada como apta para consumo humano.</p> <p>Deberá cumplirse con las especificaciones de los parámetros de cloro residual, microbiológico y el análisis mínimo que contempla el Acuerdo Ministerial No. 523-2013. Si la Dirección de Área de Salud correspondiente o el DRPSA, en base a información epidemiológica o antecedentes de contaminación existentes, lo considera necesario se realizará el programa de análisis complementario, como lo indica el dicho Acuerdo.</p> <p>Nota: Si se ha creado, modificado o actualizado la regulación o normativa técnica especificada anteriormente, deberá acatarse la regulación y normas vigentes.</p>
<p>II. Pequeñas obras de rehabilitación de sistemas de agua</p>	<p>Contaminación del agua para consumo humano y servicio inadecuado de abastecimiento.</p>	<p>Para reducir los riesgos a la salud por el consumo de agua contaminada y la prestación de un servicio de abastecimiento inadecuado, se deberá cumplir con:</p> <p>Calidad del agua: El agua para consumo humano que se abastece por los sistemas de agua mejorados debe cumplir con las especificaciones de calidad establecidas en el Acuerdo Ministerial No. 523-2013, Manual de Especificaciones para la Vigilancia y el Control de la Calidad del Agua para Consumo Humano, y la Norma COGUANOR NTG 29001, para ser considerada como apta para consumo humano.</p> <p>Deberá cumplirse con las especificaciones de los parámetros de cloro residual, microbiológico y el análisis mínimo que contempla el Acuerdo Ministerial No. 523-2013. Si la Dirección de Área de Salud correspondiente o el DRPSA, en base a información epidemiológica o antecedentes de contaminación existentes, lo considera necesario se realizará el programa de análisis complementario, como lo indica el dicho Acuerdo.</p> <p>Nota: Si se ha creado, modificado o actualizado la regulación o normativa técnica especificada anteriormente, deberá acatarse la regulación y normas vigentes.</p> <p>Las mejoras del sistema de agua, deben contemplar lo estipulado en las:</p>

Etapa	Impacto	Regulación o medida a cumplir
		<p>Normas Sanitarias de los sistemas de abastecimiento de agua: Los servicios de abastecimiento de agua para consumo humano, que sean mejorados, deben cumplir con las normas sanitarias estipuladas en el artículo 5 del Acuerdo Gubernativo 113-2009, Reglamento de Normas Sanitarias para la Administración, Construcción, Operación y Mantenimiento de los Servicios de Abastecimiento de Agua para Consumo Humano.</p> <p>Normas sanitarias para el diseño de sistemas rurales: si el sistema de agua es rural, se deberá cumplir con las normas establecidas en el Acuerdo Ministerial No. 572-2011, Guía Técnica de normas sanitarias para el diseño de sistemas rurales de abastecimiento de agua para consumo humano.</p> <p>Nota: Si se ha creado, modificado o actualizado la regulación o normativa técnica especificada anteriormente, deberá acatarse la regulación y normas vigentes.</p> <p>Si el mejoramiento del servicio de agua de la comunidad, incluye la incorporación de un componente para la purificación del agua para consumo humano, se deberá cumplir con:</p> <p>Normas sanitarias de los procesos y métodos de purificación del agua: el diseño y construcción de los procesos y métodos de purificación del agua se deben realizar de acuerdo a lo establecido en el Acuerdo Ministerial No. 1148-09, Manual de Normas Sanitarias que establecen los procesos y métodos de purificación de agua para consumo humano.</p> <p>www.mspas.gob.gt/images/files/saludambiente/regulacionesvigentes/AguaConsumoHumano/AcuerdoMinisterial1148-09.pdf</p> <p>Nota: Si se ha creado, modificado o actualizado la regulación o normativa técnica especificada anteriormente, deberá acatarse la regulación y normas vigentes.</p>
II. Pequeñas obras de rehabilitación de sistemas de agua	Contaminación por el manejo inadecuado de las excretas y aguas residuales.	Si se mejora el sistema de agua en la comunidad, pero no existe un manejo adecuado de las excretas y aguas residuales, es necesario fortalecer este aspecto de acuerdo a lo establecido en la Etapa I “Focalización e implementación de acciones de mejoramiento de accesos a agua segura en hogares”.
III. Tecnologías apropiadas para dotación de agua y saneamiento (equipo de captación)	No aplica	

Etapa	Impacto	Regulación o medida a cumplir
V. Sistemas para clorar las fuentes de agua	Contaminación del agua, por falta de identificación y aplicación de las medidas preventivas de vigilancia.	<p>La vigilancia de la calidad del agua de los sistemas de abastecimiento se debe realizar según lo estipulado en:</p> <p>Normativa técnica para la Vigilancia de la Calidad del Agua: El plan de vigilancia anual de la calidad del agua y el fortalecimiento de equipo e insumos para su ejecución, deberá desarrollarse cumpliendo lo especificado en el Manual de Especificaciones para la Vigilancia y el Control de la Calidad del Agua para Consumo Humano, Acuerdo Ministerial del MSPAS No. 523-2013, específicamente los artículos 5, 11,13, 18, 19, 20-25.</p> <p>Especificaciones de Calidad del Agua: El agua para consumo humano que abastece los sistemas debe cumplir con las especificaciones establecidas en los artículos 6 al 10 del Acuerdo Ministerial 523-2013 y lo establecido en la Norma COGUANOR NTG 29001.</p> <p>Especificaciones sobre el análisis de la calidad del agua: Como lo establece la Norma COGUANOR NTG 29001, en el numeral 8.1 las determinaciones de las especificaciones y características, fisicoquímicas, microbiológicas y aspectos radiológicos de agua, se deben realizar de acuerdo con las normas COGUANOR correspondientes, mientras las normas COGUANOR no estén actualizadas, se podrán emplear los métodos especificados en el numeral 3 de dicha Norma.</p> <p>Nota: Si se ha creado, modificado o actualizado la regulación o normativa técnica especificada anteriormente, deberá acatarse la regulación y normas vigentes.</p>
IV. Filtros caseros para purificación de agua	Contaminación del agua por el manejo inadecuado en el hogar.	Almacenamiento adecuado del agua en el hogar: Según lo establecido en el Artículo 27 del Manual de Normas Sanitarias que establecen los Procesos y Métodos de Purificación de Agua para Consumo Humano, Acuerdo Ministerial del MSPAS No. 1148-09 y otros lineamientos establecidos por el DRPSA.
VI. Manejo adecuado de excretas por medio de dotación de letrinas o unidades básicas de saneamiento.	Contaminación por el manejo inadecuado de las excretas y aguas residuales.	<p>Para la dotación e instalación de letrinas en las comunidades cubiertas por el Programa, se debe cumplir con las normativas de diseño de un sistema para la disposición de excretas y aguas residuales establecidas en el Acuerdo Ministerial 573-2011, Guía de Normas Sanitarias para el Diseño de Sistemas Rurales de para la Disposición Final de Excretas y Aguas Residuales de Guatemala.</p> <p>Resaltamos, que el tipo y localización de las letrinas deberá efectuarse en base a las recomendaciones y consideraciones contenidas en la Guía de Normas Sanitarias ó lo establecido en normativa sanitaria del DRPSA vigente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El proyecto de letrinización debe contar con dictamen sanitario aprobado por el DRPSA, según lo establecido en el artículo 98 del Código de Salud, cumpliendo con la normativa técnica del DRPSA (procedimiento de trámite y requisitos) vigente.

Etapa	Impacto	Regulación o medida a cumplir
		<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="575 191 1894 285">• Los proyectos de letrización deben ser acompañados de un proceso de educación sobre el uso y mantenimiento de las mismas a nivel del hogar. Considerando lo contemplado al respecto en la Guía Técnica de normas para disposición final de excretas y aguas residuales en zonas rurales de Guatemala u otra normativa establecida por el DRPSA. <p data-bbox="575 324 1360 354">Consulta de normativa técnica y requisitos:</p> <p data-bbox="575 360 1894 422">https://www.mspas.gob.gt/images/files/saludambiente/regulacionesvigentes/ExcretasyAguasResiduales/AuerdoMinisterial573-2011.pdf</p> <p data-bbox="575 428 1894 457">www.mspas.gob.gt/images/files/saludambiente/requisitosyformularios/construcciongeneral/NT020-2018Requisitos.1.pdf</p> <p data-bbox="575 464 1894 522">Nota: Si se ha creado, modificado o actualizado la regulación o normativa técnica especificada anteriormente, deberá acatarse la regulación y normas vigentes.</p>

3.1.4. Subcomponente 1.4. Mejoramiento de la coordinación intersectorial

En relación con el impacto sanitario del Subcomponente 1.4 no aplica, ya que corresponde al desarrollo de herramientas para el monitoreo de la estrategia de reducción de la desnutrición, consistentes en el establecimiento de sala situacionales, la implementación de sistemas de información, la realización de investigaciones, talleres, sensibilización y comunicación.

3.2. COMPONENTE 2. CAMBIO DEL ENFOQUE HACIA LOS RESULTADOS

El componente está dirigido al fortalecimiento del enfoque en resultados por desembolso de fondos contra el logro de un subconjunto de los resultados clave en la cadena de resultados esperados. A partir de la definición de indicadores vinculados al desembolso (IVD) para poder dar seguimiento y realizar los desembolsos. Por tanto, las acciones contempladas corresponden al seguimiento y desarrollo del Proyecto Crecer Sano y no aplica establecer medidas sanitarias al respecto.

3.3. COMPONENTE 3. APOYO A LA ADMINISTRACIÓN, MONITOREO & EVALUACIÓN DEL PROYECTO

Este componente tiene como fin fortalecer a la Unidad Ejecutora del Proyecto Crecer Sano, para lo cual se conformará la Unidad Implementadora de Proyecto, UIP. Razón por la cual, no aplican medidas sanitarias en este componente.

3.4. COMPONENTE 4. APOYO A LA RESPUESTA DEL PRESTATARIO ANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19

Este componente tiene por objetivo la prestación de apoyo a MSPAS para fortalecer la preparación del sistema público de salud del Prestatario para controlar la propagación y la respuesta a la pandemia COVID-19.

Etapas	Impacto	Regulación
Implementación de módulos prefabricados anexo COVID-19	Bioseguridad	<i>Acuerdo Gubernativo No. 509-2001, Reglamento para el Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios</i> Reglamento de Evaluación, Control y Seguimiento Ambiental

		(Acuerdo Gubernativo 137-2016)
	Al ambiente y manejo forestal	<p>Evaluación, Control y Seguimiento Ambiental (Acuerdo Gubernativo 137-2016)</p> <p>Reglamento de ley forestal Manual de criterios y parámetros de INAB.</p> <p>Manual de procedimientos y de registro.</p> <p>Acuerdo Ministerial 264-2019 MARN.</p> <p>Artículo 64 y 97 de la Constitución Política de la República de Guatemala.</p> <p>Decreto 68-86 del Congreso de la República “Ley de Protección y Mejoramiento del Medio ambiente”, del 5 de diciembre de 1986.</p>
	Aguas residuales	Acuerdo gubernativo 236-2006 Reglamento de descargas y reuso de aguas residuales y de la disposición de lodos
	Residuos	Guía práctica para el manejo de residuos comunes ante la pandemia COVID 19 MARN
	Salud ocupacional	Protocolo para la prevención de contagio de COVID-19 en obras de construcción. Reglamento de Salud y Seguridad Ocupacional - Acdo Gubernativo 229-2014 en el caso de la fase de construcción el patrono es el contratista solamente será obligación del hospital nacional cumplir este acuerdo en la fase operativa.

	Gestión de riesgo	Normas Mínimas para la reducción de desastres en edificios públicos.
--	--------------------------	--

4. OPERATIVIZACIÓN DEL MGAS Y ARREGLOS INSTITUCIONALES

4.1. INSTRUMENTOS DE GESTIÓN SOCIO-AMBIENTAL DEL PROYECTO

El proyecto Crecer Sano contará con documentos de gestión ambiental y social para orientar las acciones en los distintos niveles de atención, a fin de facilitar la contextualización, diseño y desarrollo del proyecto, así como la prevención de los efectos sociales y ambientales que el mismo pudiera tener en el área de intervención. Dentro de los documentos ambientales y sociales aplicables al proyecto con base en las Políticas Operativas del Banco Mundial y los requisitos nacionales se describen a continuación los siguientes (el detalle completo de esta sección está contenida en el Manual Operativo preparado para el proyecto):

- a. Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS) y sus Anexos:** El MGAS descrito en el presente documento establece la base para la gestión de riesgos ambientales y sociales a lo largo de la vida del proyecto. Los requerimientos ambientales y sociales detallados en el MGAS deberán ser incluidos en los futuros planes de licitación de obras del proyecto, los cuales deberán incorporar la aplicación del MGAS en sus responsabilidades ambientales, sociales y de seguridad y salud en las propuestas técnicas y/o financieras según corresponda. Por lo que el MGAS se convierte en parte integral del contrato con contratistas de obras y es vinculante en su aplicación.
- b. Estudios ambientales iniciales (EAI) de bajo impacto categoría C y diagnósticos ambientales de bajo impacto ambiental (DABI):** Este MGAS identifica los procesos y procedimientos específicos para el desarrollo de estos estudios, los cuales comprenderán el conjunto de compromisos ambientales, de mitigación y de seguimiento que deberán accionarse durante la ejecución y operación para eliminar los riesgos e impactos ambientales y sociales adversos, compensarlos o reducirlos a niveles aceptables.
- c. Evaluación Sociocultural:** Esta Evaluación realizada en julio de 2016 incluye los hallazgos encontrados a nivel nacional y departamental, resaltando las recomendaciones vertidas por los entrevistados para un abordaje con pertinencia

cultural de las intervenciones implementadas en el marco del Proyecto Crecer Sano, y de forma que la atención a la salud alcance y se brinde a las poblaciones indígenas. Tales recomendaciones fueron luego tenidas en cuenta en el diseño de las intervenciones del Proyecto, a fin de alcanzar los objetivos establecidos.

- d. Plan para la pertinencia cultural en la red de servicios de salud en el contexto de la pandemia COVID-19 en Guatemala:** Como resultado del proceso consultivo virtual que se realizó en julio y agosto de 2016, se identificaron áreas a fortalecer y desarrollar a fin de disminuir las barreras de atención en la red de servicios de salud. Los resultados de la consulta fueron analizados por la Unidad de Atención en Salud de Pueblos Indígenas e Interculturalidad (UASPIIG), el Departamento de Promoción y Educación en Salud y el equipo técnico de la UIP de Crecer Sano. Como resultado, se desarrolló el Plan para la pertinencia cultural en la red de servicios de salud en el contexto de la pandemia COVID-19 en Guatemala. El Plan integró las sugerencias de los pueblos indígenas consultados a la visión estratégica de intervención para la prevención, contención y mitigación de la pandemia de COVID-19 en los ámbitos individual, familiar y comunitario. Específicamente, el Plan plantea intervenciones en todos los niveles de atención integral a la persona, la familia y la comunidad en el contexto de la pandemia de COVID-19, teniendo en cuenta su identidad étnica y la garantía de sus derechos, principalmente en el acceso a la salud de forma oportuna. El Plan también describe las acciones concretas de soporte y sensibilización intercultural que coordinará el MSPAS, un presupuesto detallado para cada una de las actividades de apoyo descritas, y las responsabilidades institucionales correspondientes. Las acciones del Plan, al igual que el resto del Proyecto, será implementadas por el MSPAS.
- e. Procedimiento de Gestión Socioambiental:** Con base a la información contenida en los puntos a, b, c y d previamente descritos en esta sección, se elaborará un Procedimiento de Gestión Socioambiental que incluya los aspectos sociales y ambientales y que describa el cumplimiento de estos procesos. El contenido de este Procedimiento estará enfocado en la determinación de los impactos ambientales, sociales y las medidas de mitigación, así como el plasmar el cumplimiento de normativa nacional y el MGAS. Este Procedimiento es un instrumento dinámico, proporcional a los riesgos e impactos ambientales y sociales del Proyecto y estará sustentado en la legislación ambiental nacional vigente, normativas aplicables y las políticas de salvaguardias del Banco Mundial. El Procedimiento de Gestión Socioambiental deberá ser de responsabilidad compartida entre los Especialistas de salvaguardias Ambiental y Social de la UIP.

La estructura de este Procedimiento que fue acordado entre dichos consultores y el Banco Mundial está contenida en el MGAS del Proyecto. El alcance de este Procedimiento será acorde al tipo de actividad a ser financiada.

- f. Procedimiento Especial del proyecto de Módulos Anexos Prefabricados en respuesta al COVID-19:** Tras la confirmación de la instalación del hospital modular de San Marcos, se elaborará con base en el MGAS del Proyecto un instrumento para procedimiento especial de diagnóstico ambiental y social para el proyecto de Módulos Anexos Prefabricados COVID-19. En el mismo, se clasificarán los riesgos ambientales y sociales, y se incluirán acciones para mitigar riesgos y mejorar el desempeño ambiental. El presente MGAS ha sido actualizado para incluir consideraciones, riesgos, e impactos ambientales y sociales desarrollado como parte de los capítulos anteriores.

4.2. PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN SOCIO-AMBIENTAL

Para elaborar los instrumentos ambientales de las distintas actividades a realizar en los componentes del presente proyecto, se requerirá de la contratación de uno o varios consultores ambientales, según se necesite, con el fin de acatar la legislación ambiental guatemalteca, en base al Acuerdo Gubernativo 137-2016 “Reglamento de Evaluación, Control y Seguimiento Ambiental”. También se tomarán en cuenta la legislación guatemalteca y el uso de otros instrumentos necesarios. Dentro de los cuales están:

Para Remozamiento y construcción de puestos de salud

- Instrumentos ambientales, según listado taxativo.
- Instrumento para normas mínimas de seguridad en edificaciones e instalaciones de uso publico
- Norma técnica DRPSA 020.2018
- Norma técnica DRPSA 006-2015

Pequeñas obras de rehabilitación de sistemas de agua y Construcción de nuevos sistemas de saneamiento en hogares (letrización)

- Instrumento ambiental, según listado taxativo
- Norma técnica DRPSA 020-2020

Módulos Prefabricados Anexo COVID-19:

- Instrumento ambiental como procedimiento ambiental especial.

- Instrumento para normas mínimas de seguridad en edificaciones e instalaciones de uso público. NRD2
- Norma Técnica DRPSA 006-2020.
- RNF.002 Inab

Para el Procedimiento Socio-ambiental, se contemplarán costos de aproximadamente US \$50,000.00 para su ejecución. Los costos y tiempos de ejecución están en función de la etapa de focalización de los municipios a beneficiar, los instrumentos ambientales correspondientes según el marco de evaluación ambiental del proyecto; y los demás instrumentos mencionados anteriormente en la normativa vigente, por ejemplo, documentación del trámite para dictamen sanitario, certificación de la calidad del agua, entre otros.

A modo indicativo, se presenta una estructura de contenido para la elaboración de los Procedimientos de Gestión Ambiental y Social requeridos para las diferentes actividades financiadas por el proyecto. Estos Procedimientos deberán ser elaborados siguiendo las pautas establecidas en este MGAS, las políticas de salvaguardias del Banco y en el contexto de las leyes nacionales según el listado taxativo y la ley vigente que rigen la materia. Las medidas que serán adoptadas deberán responder a las características específicas del contexto socioambiental, el sitio donde las actividades serán desarrolladas y los riesgos e impactos identificados para las actividades a ser financiadas.

Es importante mencionar que según la categoría ambiental del listado taxativo así será el requerimiento de la información que se debe en el instrumento requerido. A continuación, se describe un listado general de un instrumento categoría C y los datos requeridos para cumplir con el procedimiento de gestión ambiental y social.

1. Datos generales

- 1.1. Categoría y tipo de instrumento según listado taxativo
- 1.2. Tipo de proyecto (público o privado)
- 1.3. Nombre del proyecto
- 1.4. Descripción del proyecto
- 1.5. Sector y subsector, actividad productiva y sub actividad económica.
- 1.6. Apoyo profesional

2. Ubicación

- 2.1. Dirección del proyecto (municipio y departamento)
- 2.2. Coordenadas del proyecto
- 2.3. Datos de actas de donación
- 2.4. Plano de registro (si existiera)

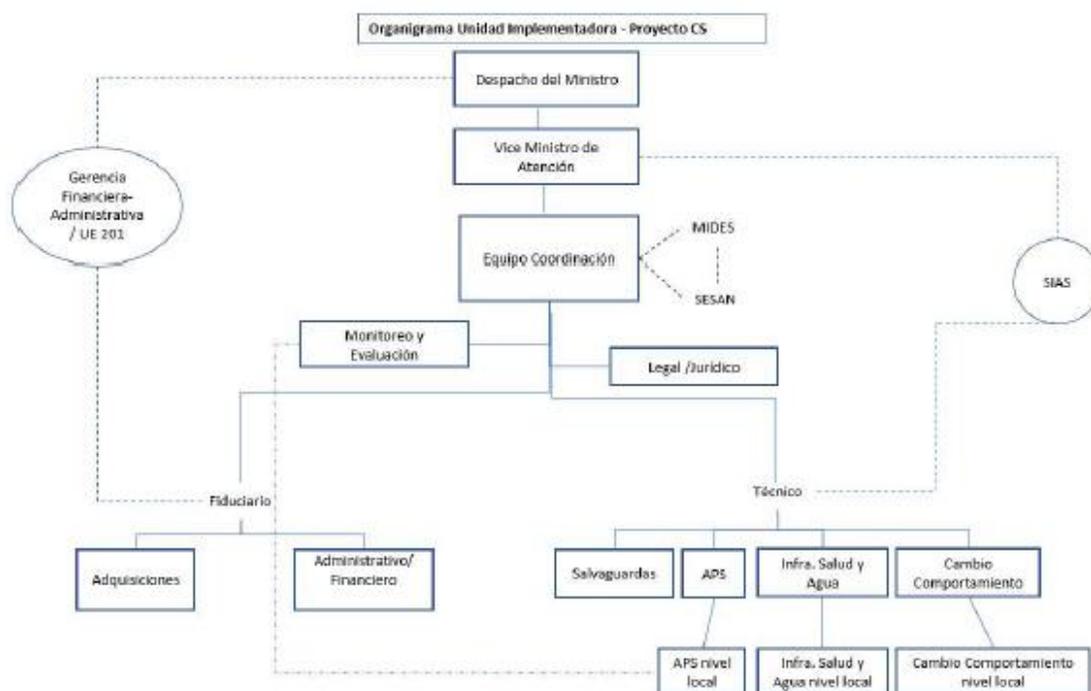
3. Personería individual
 - 3.1. datos del área de salud asignada e información legal requerida
4. Áreas y colindancias
 - 4.1. Área del proyecto, área de ocupación, área de construcción.
 - 4.2. Colindancias a los cuatro puntos cardinales.
 - 4.3. Descripción del entorno
5. Riesgos
 - 5.1. Tipos de riesgos detalle
6. Fases del proyecto
 - 6.1. Fase de construcción (detallar)
 - 6.2. Fase de operación (detallar)
7. Insumos
 - 7.1. Insumo hídrico
 - 7.2. Insumo de combustibles
 - 7.3. Insumo de lubricantes
 - 7.4. Insumo eléctrico
 - 7.5. Equipo eléctrico
 - 7.6. Insumos agroquímicos
 - 7.7. Insumo de gases hospitalarios
8. Impacto abiótico
 - 8.1. Gases y material particulado
 - 8.2. Fuentes de radiaciones (ionizantes / no ionizantes)
 - 8.3. Ruidos y vibraciones
 - 8.4. Olores
 - 8.5. Impactos al agua y medidas de mitigación (tres fases del proyecto agua, drenaje pluvial y drenaje sanitario tipo domestico)
 - 8.6. Calidad del suelo (generación y manejo de residuos comunes, especiales y bio infecciosos)
9. Impacto biótico
 - 9.1. Bosque, animales y otros
10. Impacto social
 - 10.1. Transporte
 - 10.2. Elementos socioeconómicos y culturales
 - 10.3. Elementos estéticos
 - 10.4. Salud y seguridad ocupacional
11. Planos y detalles
12. Anotaciones y compromisos ambientales

4.3. ROLES Y RESPONSABILIDADES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MGAS

El proyecto será implementado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social – MSPAS – mediante la creación de una unidad de implementación del Proyecto. Esta Unidad Implementadora del Proyecto (UIP) estará adscrita a unidad ejecutora 201 (Departamento Administrativo del MSPAS) y estará encargada de dirigir y coordinar la adecuada gestión, ejecución, supervisión y monitoreo del proyecto. Para tales efectos se contratará por servicios, un Coordinador de Proyecto, quien operará como el enlace oficial.

El coordinador del Proyecto al igual que todos los funcionarios que conformen la UIP, serán elegidos mediante concurso que llevará acabo el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS- conforme a las normas y procedimientos que establece el Banco Mundial para estos efectos. La Unidad estará físicamente ubicada en las instalaciones del MSPAS, sin embargo, el personal deberá tener disponibilidad para desplazarse a cualquier parte del país.

La UIP estará conformada por un Coordinador del Proyecto, y como mínimo para la implementación con profesionales en las siguientes áreas: administración financiera, adquisiciones, contabilidad, presupuesto, salvaguardias ambientales y sociales. La estructura funcional será la siguiente dentro de la estructura del MSPAS.



Específicamente el equipo de salvaguardias o de gestión ambiental y social estará integrado por un profesional especialista ambiental, un profesional especialista social. El Especialista Ambiental, debe tener especialidad en manejo de políticas ambientales y en Gestión Ambiental. Éste, será responsable de la ejecución, implementación, seguimiento y recomendaciones para el cumplimiento en estricto apego a los compromisos del MGAS. De igual forma será el regente ante el Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales - MARN- para los procesos de seguimiento de los Estudios de Impacto Ambientales. También, se nombrará al Especialista Social, éste acompañará al especialista ambiental en el seguimiento de las labores y compromisos sociales tanto del MGAS como en los estudios de impacto ambiental, evaluar el cumplimiento y participar en la elaboración de los informes que se enviarán a la Coordinación del Proyecto y al Banco Mundial.

A continuación, se definen las responsabilidades de los involucrados dentro del Proyecto, los lineamientos que deben de seguir para la aplicación de las medidas de control ambiental en atención a los impactos identificados por el MGAS y las responsabilidades de cada una de las partes involucradas.

Funciones Salvaguardas Ambiental y Social

Recurso Humano	Ubicación	Funciones
Especialista Ambiental	<p>El equipo de Salvaguardas tendrá como sede central las Oficinas del Ministerio de Salud y Asistencia Social.</p> <p>Se desplazarán a las áreas de cobertura del proyecto de acuerdo a la programación de actividades establecida.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Asistir en forma directa a la coordinación del Proyecto en los requerimientos de seguimiento y control ambiental que la UIP requiera y otros temas de su especialidad. • Asistir a la UIP en temas ambientales en los procesos de licitación de las obras del Proyecto. • Deberá también asegurar que los documentos de licitación de obras incluyan los DABI y EAI de categoría C preparados por los contratistas, en un todo de acuerdo con los instrumentos de gestión ambiental. Deberá también revisar y asegurar la calidad de los mismos. • Desarrollar, gestionar y/o supervisar el desarrollo de los instrumentos de gestión ambiental en cumplimiento de la normatividad ambiental nacional y políticas de salvaguardias del Banco Mundial. • Identificar y cuantificar los posibles impactos ambientales, tanto negativos como positivos de los proyectos de remozamiento de puestos de salud, centros de acopio, bioseguridad, desechos sólidos hospitalarios y redes de distribución de agua potable, así también en la construcción de puestos de salud y letrinización, incluidos dentro del programa. • Determinar el posible daño de los proyectos de remozamiento de puestos de salud, centros de acopio y redes de distribución de agua potable, así también en la construcción de puestos de salud y letrinización, incluidos dentro del programa, al interactuar con los factores ambientales, sociales, físicos, químicos, biológicos y de seguridad, en todas las fases de los proyectos. • Coordinar, dirigir y presentar los expedientes de cada proyecto a CONRED, fundamentado en los términos que establecen los requisitos para la presentación de expedientes para este fin. • Verificar, evaluar y supervisar el cumplimiento y la eficacia de las medidas y procedimientos de mitigación de impactos ambientales directos e indirectos. • Verificar, evaluar y supervisar el cumplimiento de los DABI y EAI de categoría C de las obras, del MGAS y de las políticas de salvaguardias ambientales del Banco Mundial durante la implementación del Proyecto. Con particular

		<p>interés, el consultor deberá incluir la verificación de que el diseño del Plan de Manejo en Desechos Sólidos Hospitalarios, incluido en el MGAS, corresponda con la normativa vigente. También incluirá la coordinación, dirección y presentación de los expedientes de Plan de Manejo en Desechos Sólidos Hospitalarios por profesional acreditado de cada proyecto al Departamento de Salud y Ambiente del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, fundamentado en términos que establecen los requisitos para la presentación de expedientes para este fin.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaborar una herramienta para la sistematización de la recopilación de información y evaluación de resultados de la implementación de los diferentes componentes del Proyecto en materia ambiental y cumplimiento de las políticas de salvaguardias ambientales del Banco Mundial. • Monitorear el cumplimiento de los procedimientos y medidas ambientales durante la implementación de las actividades del proyecto siguiendo el cronograma de ejecución acordado. Elaborar reportes semestrales que serán entregados al Banco Mundial y a la coordinación de la UIP. • Asistir en la organización y desarrollo de actividades de capacitación en materia ambiental relacionadas con el Proyecto, según sea necesario.
Especialista Social	<p>El equipo de Salvaguardas tendrá como sede central las Oficinas del Ministerio de Salud y Asistencia Social. Se desplazarán a las áreas de cobertura del proyecto de acuerdo a la programación de actividades establecida.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Asesorar y brindar asistencia técnica para ejecutar el MGAS acordado para el Proyecto y asegurar la pertinencia cultural de las actividades descritas en los Subcomponentes. • Trabajar en coordinación con la UASPIIG y el Departamento de Promoción y Educación en Salud para corroborar que las actividades del Proyecto se realicen con perspectiva intercultural, con inclusión de poblaciones vulnerables y sin prácticas discriminatorias. • Apoyar, evaluar y monitorear el desempeño del Plan para la pertinencia cultural en la red de servicios de salud en el contexto de la pandemia COVID-19 en Guatemala. • Monitorear y evaluar el mecanismo de resolución de inquietudes del Proyecto. • Velar por que los procesos de consulta y participación se cumplan de acuerdo con el MGAS y de acuerdo con los procesos de orden territorial establecidos por el MSPAS en el Modelo de Gestión y Atención de Salud para

		<p>cada comunidad que se intervenga en obra y servicios.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesorar y brindar asistencia técnica a las áreas de proyectos de infraestructura y adquisiciones de la Unidad Ejecutora para incorporar en los documentos base de licitación acciones y estrategias para prevenir, mitigar y compensar los impactos sociales generados por las actividades del componente 3 del Proyecto, de conformidad con el MGAS, incluyendo el protocolo de consulta y participación social. • Asesorar a las comisiones evaluadoras para evaluar los aspectos de gestión social en los procesos de contratación obras. • Realizar el seguimiento y control del cumplimiento de la salvaguarda de gestión social del proyecto, a través de reportes semestrales. • Realizar supervisión en campo de los proyectos en ejecución para evaluar el cumplimiento de los lineamientos de salvaguardias. • Recopilar información en campo para alimentar los indicadores de gestión social, analizar los logros y detectar fallas. • Rendir informes acerca del cumplimiento de salvaguardias del proyecto, tanto a la coordinación como al Banco Mundial, de acuerdo con lo establecido. • Participar en procesos de evaluación de salvaguardias del Proyecto durante la duración de este y adaptarlos según sea necesario. • Realizar las demás tareas en el área de su competencia que le sean asignadas por la UIP.
<p>Se podrá aumentar o disminuir la cantidad de personal según las necesidades del proyecto</p>		

5. SEGUIMIENTO Y MONITOREO

El seguimiento y monitoreo, consiste en establecer procesos de recolección y síntesis de información, planificación y programación de actividades a desarrollar, elaboración de reportes y preparación de informes necesarios para que los productos contribuyan a la toma de decisiones y al aprendizaje, permitiendo mejorar la eficacia y eficiencia de los procesos mediante la retroalimentación constante proveniente de todos los actores involucrados en la ejecución del Proyecto; lo que contribuye a la identificación temprana de problemas para proponer nuevas estrategias, así como al aprendizaje de todos los involucrados.

Para el monitoreo y seguimiento de la gestión ambiental y social de las intervenciones del Proyecto Crecer Sano se identificarán los objetivos, variables e indicadores necesarios para dar seguimiento al avance de las acciones implementadas en los componentes o subcomponentes correspondientes. También se identificarán los instrumentos y procedimientos adecuados para la recolección, registro y análisis de datos a fin de contar con información oportuna que permita la toma de decisiones para la retroalimentación de la estrategia de intervención.

En el seguimiento del Plan para la pertinencia cultural en la red de servicios de salud en el contexto de la pandemia COVID-19 en Guatemala se desarrollará un Plan de Seguimiento, Monitoreo y Evaluación de la gestión ambiental y social que contenga: i) Las actividades de promoción de las medidas de prevención a nivel individual, familiar y comunitario ante la pandemia COVID-19; ii) monitoreo de las líneas estratégicas hacia la pertinencia cultural y; iii) seguimiento a las actividades de atención directa al usuario en cada uno de los servicios de salud ante la pandemia COVID-19.

Los Especialistas de Salvaguardias ambiental y social deberán preparar y presentar anualmente al Banco Mundial un reporte de seguimiento sobre el desempeño en materia ambiental y social, incluyendo aspectos sobre el funcionamiento del mecanismo para la recepción y atención a comentarios, dudas y quejas. Para el manejo de los contratistas, en los contratos de realización de obras y otras actividades de relevancia ambiental y social, incluyendo salud y seguridad laboral, se requerirá que los contratistas proporcionen informes de monitoreo mensuales a la UIP a lo largo de la implementación del Proyecto. Dichos informes mensuales serán presentados al Banco Mundial por la UIP a solicitud del Banco Mundial.

6. PROCESO DE CONSULTA DEL MARCO DE EVALUACIÓN AMBIENTAL

6.1. CONSULTA AL PÚBLICO

El presente documento, Marco de Gestión Ambiental, fue puesto en consulta, a través de:

Consulta al público en general en el sitio Web del Ministerio de Salud: <https://www.mspas.gob.gt/index.php/institucional/proyectos/crecer-sano> a partir del 26 de abril 2019. Las observaciones se recibieron en el correo electrónico eryka.reyes@mpas.gob.gt.

6.2. TALLER DEL MARCO DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SOCIAL

El propósito del Taller fue socializar el Marco de Gestión Ambiental y Social, publicado en el sitio Web del MSPAS, y conocer las observaciones de las instituciones públicas, privadas, ONG's y cooperación internacional relacionadas con el sector agua potable y saneamiento.

Fue realizado el 27 de octubre de 2016, en la sede de la Asociación de Ingeniería Sanitaria y Ambiental, AGISA, 4to. Nivel del Colegio de Profesionales, de 9:00 a 16:00 horas. Con la participación de 11 instituciones y un total 18 personas (Anexo No. 5).

Durante este, se expuso un breve resumen del Proyecto Crecer Sano y los lineamientos generales del Marco de Gestión Ambiental y Social (Anexo No. 6).

Las observaciones y sugerencias realizadas al Marco durante el taller fueron incorporadas al presente documento.

6.3. PROCESO DE CONSULTA IMPLEMENTADO PARA EL DESARROLLO DEL “PLAN PARA LA PERTINENCIA CULTURAL EN LA RED DE SERVICIOS DE SALUD EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19”

En materia de gestión social y ante la situación de emergencia que afronta Guatemala ante la pandemia COVID 19, se planteó realizar un proceso de consulta rápida de forma virtual mediante entrevistas vía telefónica con distintos actores de pueblos indígenas de los tres departamentos identificados como posibles sitios para la instalación de modulares prefabricados anexo COVID 19. Se realizó una consulta de percepción de la pertinencia cultural de los Servicios de Salud a través de instrumentos técnicos traducidos en los idiomas Q'eqchi', Poqomchi', Mam, Sipakapense, y Poqomam, para que mediadores culturales facilitaran la interlocución con los actores entrevistados.

Los resultados de la consulta fueron analizados por la Unidad de Atención en Salud de Pueblos Indígenas e Interculturalidad, el Departamento de Promoción y Educación en Salud y el equipo técnico de la Unidad de Implementación del Proyecto (UIP) de Crecer Sano. Los resultados del análisis se integraron a la visión estratégica de intervención para la prevención, contención y mitigación de la pandemia en los ámbitos individual, familiar y comunitario.

Más detalles sobre actores consultados, acciones solicitadas y acciones a implementarse, se incluyen en el “Plan para la pertinencia cultural en la red de servicios de salud en el contexto de la pandemia COVID-19”, el cual puede encontrarse publicado en: <https://www.mspas.gob.gt/component/jdownloads/category/787-plan-para-la-pertinencia-cultural.html?Itemid=-1>

7. PLAN DE MANEJO SOCIAL

7.1. INTRODUCCIÓN

El Proyecto financiará inversiones y actividades en aproximadamente 139 municipios en siete departamentos priorizados. Municipios de Alta Verapaz (17 municipios), Huehuetenango (32 municipios), Quiché (21 municipios) y Chiquimula (11 municipios), San Marcos (30 municipios), Totonicapán (8 municipios) y Sololá (19 municipios). El paquete de atención primaria de salud se ofrecerá simultáneamente en los siete departamentos.

Todos los municipios seleccionados tienen poblaciones indígenas que cumplen con los cuatro criterios de la Política Operacional 4.10, y cuatro de los siete tienen el mayor porcentaje de población indígena del país, es decir Totonicapán (97.8%), Sololá (96.5%), Alta Verapaz (89,7%) y Quiché (88,6%). Las poblaciones indígenas de los otros departamentos beneficiarios son: Huehuetenango 57,5%, San Marcos 30,3% y Chiquimula 7,10%.

7.2. PUEBLOS INDÍGENAS

En parte para atender a los requisitos de la Política Operacional 4.10 del Banco Mundial que se refiere a los Pueblos Indígenas, se llevó a cabo una Evaluación Sociocultural que documentó importantes diferencias entre los departamentos y las familias lingüísticas con respecto a la capacidad de comunicación en idiomas indígenas y en el español, la alfabetización, la pobreza extrema, las tasas de fecundidad y la mortalidad materna que deben tenerse en cuenta al diseñar las intervenciones del proyecto. Por ejemplo, sólo el 56% de las mujeres indígenas son alfabetizadas en español comparado con el 77,7% de los hombres indígenas. Los niveles de educación de las mujeres y la desnutrición crónica parecen tener una fuerte correlación, ya que el 69,3% de las mujeres analfabetas están desnutridas crónicamente mientras que esa tasa desciende a sólo el 20,1% entre las mujeres con educación secundaria. En cuanto a las tendencias lingüísticas y de alfabetización, en Alta Verapaz el 51,8% de Q'eqchi' son monolingües en su idioma materno y las tasas de alfabetización en Q'eqchi' son 28,5%, mientras que sólo 17,3% de Mam son monolingües (hablan español) y las tasas de alfabetización en este idioma materno caen al 6,9%. Estas diferencias son importantes a tener en cuenta al diseñar herramientas y estrategias de comunicación para asegurar el uso más efectivo de materiales lingüísticos y escritos; pero, sobre todo, que los mensajes, o lo que se quiere comunicar, llegue a la población y así lograr los objetivos trazados. También se encontró

que ser indígena no es necesariamente un factor determinante para las tasas de fecundidad, ya que tanto Alta Verapaz como Chiquimula tienen tasas de fecundidad de 3,9 frente al promedio 3.7 de Guatemala rural, a pesar de que Alta Verapaz es predominantemente indígena y Chiquimula cuenta con una minoría de población indígena, denominada Ch'orti'.

El documento termina con recomendaciones para una Evaluación Social que deben ser abordados con pertinencia cultural y que la atención llegue y se brinde a las comunidades y familias más necesitadas. Estas se refieren a la infraestructura y atención de la salud, a la reducción de la mortalidad materna, sobre salud sexual y reproductiva, a la reducción de la mortalidad infantil en menores de 2 años, a la seguridad alimentaria y nutricional, y sobre agua y saneamiento.

Como instrumento complementario a la Evaluación Sociocultural, el Proyecto Crecer Sano cuenta también con un “Plan para la pertinencia cultural en la red de servicios de salud en el contexto de la pandemia COVID-19”. Como se mencionó en el Resumen Ejecutivo de este documento, como resultado de la pandemia de COVID-19, se incorporó el Componente 4 al Proyecto mediante la reestructuración del mismo. Esto implicó la realización del Plan, el cual enmarca las acciones a implementarse como parte del Componente 4.

Más detalles sobre el “Plan para la pertinencia cultural en la red de servicios de salud en el contexto de la pandemia COVID-19” pueden encontrarse en el siguiente link: <https://www.mspas.gob.gt/component/ide/downloads/category/787-plan-para-la-pertinencia-cultural.html?Itemid=-1>

7.3. REASENTAMIENTO INVOLUNTARIO

Durante la preparación del proyecto se determinó que no se apoyaría ninguna inversión que pudiera introducir impactos de reasentamiento involuntario según la Política de Reasentamiento Involuntario (PO 4.12).⁵ A seguir se presentan criterios de selección para evitar la toma involuntaria de tierras y qué si se obtienen derechos de uso o adquisición de puestos de salud o infraestructura de WSS, éstos son de naturaleza totalmente voluntaria por el individuo o la comunidad que otorga o transfiere los derechos.

⁵ Asimismo, se indicó que ningún sub-proyecto estará en área protegida debido a que la legislación guatemalteca no lo permite y ningún terreno o servicio de salud se encuentra en áreas protegidas.

CHECKLIST

IDENTIFICACIÓN DE CASOS ELIGIBLES DE ADQUISICIÓN Y USO DE TERRENOS

1.0 Características de la Adquisición o uso del terreno

- a. **Adquisición de tierra o uso de tierra pública con invasiones de uso.** ¿La inversión requiere de la adquisición de tierra (pública o privada) o la nueva ocupación de un espacio público que cuenta con invasiones de uso?

- Sí
 No

En el caso que contestó Si, favor de contestar las siguientes preguntas (b), (c), (d) y (e)

- b. **Medio de adquisición.** La tierra que se adquirirá por:

- Donación** (El donante está realizando la donación con consentimiento informado y con el poder de elegir si se realice dicha transacción o no)⁶

En caso afirmativo, favor de contestar a la pregunta (c) y revisar los criterios claves para la venta o donación voluntaria de terrenos (Inciso 2. de este Checklist)

- Compra voluntaria-** (El vendedor está realizando la venta con consentimiento informado y con el poder de elegir si se realice dicha transacción o no)⁶

⁶ "Consentimiento informado" significa que la(s) persona(s) involucradas cuentan con un conocimiento completo sobre el proyecto y sus implicaciones y consecuencias y libremente se acuerdan con participar en la transacción de venta o donación de tierra. El "poder de elegir" significa que la(s) persona(s) involucradas cuentan con la opción de acordarse o no con la adquisición de tierra sin consecuencias

- *En caso afirmativo, favor de contestar a la pregunta (c) y revisar los criterios claves para la venta o donación voluntaria de terrenos (Inciso 2. de este Checklist)*

Compra o adquisición basada en el dominio eminente o poderes del estado

- *En caso afirmativo, la inversión no podrá ser realizada en dicho terreno dado que aquellas inversiones que impliquen la adquisición de terrenos por medio de la expropiación o declaración de interés público se consideran como **Involuntarios**, requiriendo de la activación de la Política Operativa 4.12 de Reasentamiento Involuntario del Banco Mundial y medidas especiales para la identificación, análisis, mitigación y compensación de impactos junto con los afectados.*

c. Potenciales impactos adversos para el donante o vendedor del terreno

- ¿La donación o venta de tierra puede implicar el desplazamiento físico del donador o vendedor?
- ¿La donación o venta de tierra puede implicar impactos adversos sobre el ingreso del donador o vendedor?

- *En caso afirmativo a cualquiera de las dos preguntas de (c), se requiere de una confirmación por escrita de las partes afectadas, que estén dispuestos pasar por dichos impactos de manera voluntaria y sin compensación, tomando en cuenta los beneficios o la utilidad que traerá la venta o donación del terreno con los fines de la inversión propuesta.*

adversas impuestas formalmente o informalmente por el estado. Por definición, el poder de elegir es solamente posible si la ubicación del proyecto para el cual se requiere la adquisición de tierra no es fija.

⁶Ibid

d. Propiedad pública con invasión de uso (productivo, vivienda, otro)

- El terreno por usar es público, pero se encuentra con alguna invasión que requerirá de removerse, como por ejemplo cosechas, viviendas, u otros usos, para poder utilizar el terreno para la inversión.

- ***En caso afirmativo, la inversión no podrá ser realizada en dicho terreno dado que aquellas inversiones que impliquen impactos físicos o socio económicos cubiertos bajo la Política Operativa 4.12 de Reasentamiento Involuntario del Banco Mundial no pueden ser financiados bajo este proyecto.***

e. Restricción de acceso a parques o zonas protegidas. ¿La inversión implicará la restricción involuntaria del acceso a zonas calificadas por la ley como parques o zonas protegidas, con los consiguientes efectos adversos para la subsistencia de las personas desplazadas?

- ***En caso afirmativo, la inversión no podrá ser aprobada dado que aquellas inversiones que podrían restringir el acceso a recursos naturales o sustentos de vida por la creación o reforzamiento de áreas protegidas o de conservación requieren de la activación de la Política Operativa 4.12 de Reasentamiento Involuntario del Banco Mundial y la adopción de medidas especiales para la identificación, análisis, mitigación y compensación de impactos junto con los afectados.***

2.0 Criterios para guiar la donación o venta VOLUNTARIA de terrenos

- Existe flexibilidad y alternativas en relación a donde se puede construir la infraestructura
- Los impactos son menores, es decir, no deben involucrar más del 10 por ciento del área de una propiedad ni requerir reubicación física
- La superficie a donarse o venderse es identificada por los donantes o vendedores, no impuesto por las autoridades interesados en la adquisición
- La tierra en cuestión estar libre de usurpadores, ocupantes ilegales u otra clase de reclamos o estorbos

- La verificación (por ejemplo, certificado por escribano o declaración de testigos) de la naturaleza voluntaria de las donaciones o ventas del terreno se puede obtener de *cada* persona o involucrado implicado en la venta o donación del terreno

- Si existiera alguna pérdida de ingreso o se estipulara un desplazamiento físico, la verificación de la aceptación voluntaria de las medidas mitigatorias convenidas por la comunidad deberán ser obtenidas de aquellos que se espera estén adversamente afectados

- Si los servicios comunitarios van a ser provistos en el marco del proyecto, la propiedad de la tierra debe esta compartida con la comunidad, o el apropiado acceso público a los servicios ser garantizado por el propietario privado de la tierra

- Existe algún mecanismo de reclamo y el vendedor/donador ha sido informado de su existencia y como accederlo.

El ítem no aplica ya que se tomará en cuenta como prerrequisito la tenencia del inmueble en los casos de Remozamiento de puestos de salud, Construcción de puestos de Salud y Módulos Prefabricados Anexo COVID 19. La normativa legal de Guatemala establece que únicamente se pueden realizar proyectos de inversión pública en terrenos debidamente registrados a nombre del Estado.

8. MECANISMO PARA LA RECEPCIÓN Y ATENCIÓN A COMENTARIOS, DUDAS Y QUEJAS

El Proyecto Crecer Sano implementará sus acciones de nutrición y salud en áreas geográficas que presentan condiciones socio culturales complejas. La población vive en un contexto de ruralidad, diversidad étnica-cultural; sumada la pobreza y la lejanía de servicios públicos que no facilitan el gozo de derechos fundamentales como son educación y salud.

Una estrategia sanitaria basada en principios de Atención Primaria en Salud (APS), como Crecer Sano, debe promover condiciones de atención con calidad, por ello, requiere de mecanismos sistemáticos de retroalimentación desde la población para identificar fallas en la aplicación de protocolos o faltas por trato inadecuado en la interacción “personal de salud – usuario del servicio de salud”.

Los mecanismos de recepción y seguimiento de quejas deben ser vistos de manera integral, ya que, se articulan a ejercicios de coordinación intersectorial, rendición de cuentas y gobernanza. En tal sentido, serán sistematizados y evaluados con la finalidad de construir propuestas viables y factibles a ser implementadas en Distritos y Áreas de salud en los departamentos de cobertura del proyecto.

A nivel general, el mecanismo propuesto para el proyecto será de doble vía y permitirá a las y los ciudadanos buscar información y presentar dudas o quejas relacionadas con la atención prestada en los servicios de salud en las áreas de cobertura del Proyecto.

El Ministerio de Salud Pública, con el apoyo del Proyecto Crecer Sano, desarrollará un proceso de gestión desde el nivel central hacia el primer nivel de atención para implementar un mecanismo que facilite recibir, atender y dar seguimiento a nivel de Distrito Municipal de Salud (DMS) de quejas por parte de usuarios sobre la atención en la red de servicios de salud o de acciones que puedan dañar el ambiente a causa de actividades relacionadas al proyecto.

La propuesta inicial para hacer viable el mecanismo de recepción y atención a quejas de la ciudadanía usuaria de los servicios de salud proyecta tres modalidades

- Buzón de quejas (físico o virtual).
- Recepción de quejas vía verbal.
- Intermediación de terapeutas tradicionales.

8.1. BUZÓN DE QUEJAS

Se propone que el buzón de quejas se coloque en los establecimientos de la red de servicios de salud pública. Los ciudadanos alfabetos podrán dejar su queja, ya sea, utilizando un formulario para facilitar la recepción de información básica como: lugar, día, hora del evento que motiva la queja o utilizando cualquier hoja de papel. El ciudadano tendrá la opción de identificarse o no. Se garantizará la confidencialidad. Las DG-SIAS del nivel, en coordinación con el Proyecto Crecer Sano, facilitará los talonarios con formularios impresos a las Direcciones de Área y a los DMS y estos los distribuirán a los establecimientos del primer nivel de atención.

El buzón virtual es la variante digital atendido a nivel de los Distritos Municipales de Salud (DMS). Este consiste en un correo electrónico que será divulgado a la ciudadanía por

diferentes medios en los servicios de salud. Se utilizará el link del Ministerio de Salud Pública <https://www.mspas.gob.gt/contactenos.html> el cual funciona por medio de la Oficina de Información Pública para atender consultas, quejas, sugerencias y solicitudes de Información Pública. Actualmente por este medio la Oficina de Información Pública recibe las “Quejas” y las remite a las unidades ejecutoras correspondientes, para que sean estas las que entren en contacto con el ciudadano y resuelvan.

8.2. RECEPCIÓN DE QUEJAS VÍA VERBAL

Esta modalidad responde a los índices de analfabetismo aún presentes en los departamentos donde se ejecutará el Proyecto Crecer Sano. La ciudadana o ciudadano podrá llegar al DMS a presentar su queja, que al expresar el motivo de su visita será atendido por la o el Coordinador del Distrito o la persona que él designe, en caso de ser necesario, deberán auxiliarse de un intérprete del idioma local. La persona del DMS que reciba la queja, la anotará en el formulario establecido, el cual, contará con un talón recortable para ser entregado al ciudadano para dar seguimiento a su queja.

Las quejas recibidas verbalmente y anotadas en formulario serán incluidas en el proceso de tamizaje junto a las provenientes de los buzones físicos de los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención.

8.3. INTERMEDIACIÓN DE TERAPEUTAS TRADICIONALES

Esta modalidad participativa de recepción y análisis de quejas genera procesos de corresponsabilidad entre los servicios de salud y la comunidad para propiciar soluciones conjuntas, con sentido de proceso sustentable.

El Distrito Municipal de Salud, con el apoyo del Proyecto Crecer Sano, implementará un mecanismo de recepción y atención de quejas desde el enfoque de interacción y pertinencia cultural. Este consistirá en propiciar semestralmente encuentros, a manera de diálogos, entre representantes del Distrito Municipal de Salud y terapeutas tradicionales, principalmente comadronas. Los diálogos serán a nivel Distrital con participación de terapeutas de distintas comunidades del municipio.

La coordinación del Distrito, con el apoyo del Técnico en Salud Rural y el o la Enfermera Profesional de Distrito, convocará a terapeutas tradicionales e informará de esta modalidad de diálogo para recepción de quejas y seguimiento de estas. El evento intercultural buscará consensos para la solución de las quejas de índole

comunitario y étnico-cultural. Además, el personal de salud participante, aclarará los procedimientos de gestión administrativa necesarios para la solución de quejas relacionadas con la carencia de medicamentos, insumos, equipo o atención irrespetuosa.

Los resultados de los diálogos serán sistematizados en minutas de la reunión y firmados por las y los participantes. La o el coordinador de DMS recibirá las minutas y las someterá a análisis y discusión para la toma de decisiones en el Consejo Técnico Distrital.

8.4. EL SEGUIMIENTO Y RESOLUCIÓN A QUEJAS

La coordinación de Distrito reunirá las quejas recabadas en los buzones físico, virtuales y las quejas verbales; realizará un tamizaje para identificar el tipo de caso, nivel de resolución y enfoque de tratamiento. Esto significa que habrá quejas que tendrán respuesta y solución en el mismo establecimiento de salud; otras requerirán de procesos de educación para el cambio actitudinal del personal de salud; y otras serán del ámbito comunitario, ya que, se requerirá de la participación de la organización de la comunidad para viabilizar su solución, por ejemplo, el traslado de insumos o equipo desde el Distrito Municipal de Salud al establecimiento ubicado en la comunidad.

En caso una queja no pueda ser resuelta en el nivel de gestión distrital, esta será cursada al nivel de Dirección de Área del Ministerio de Salud Pública.

Para cada uno de los mecanismos de atención de quejas se establecerán tres momentos:

- a) Atención de la queja. Entendida como la respuesta dirigida al usuario confirmando la recepción de la queja, utilizando el medio de comunicación disponible, (por ejemplo, teléfono celular o correo electrónico). La atención de la queja será inmediata si es verbal en DMS, ya que, se estará entregando el talón del formulario.
- b) Análisis de la queja. Incluye el tamizaje y clasificación de la queja. Busca la identificación de la situación o inconformidad presentada por el usuario.
- c) Respuesta a la queja u oportunidad de mejora. La respuesta no equivale a resolución, puesto que podría haber circunstancias en las cuales no procede la

queja o se debe pasar a una instancia superior. El tiempo requerido para la respuesta u oportunidad de mejora dependerá de su naturaleza de la situación.

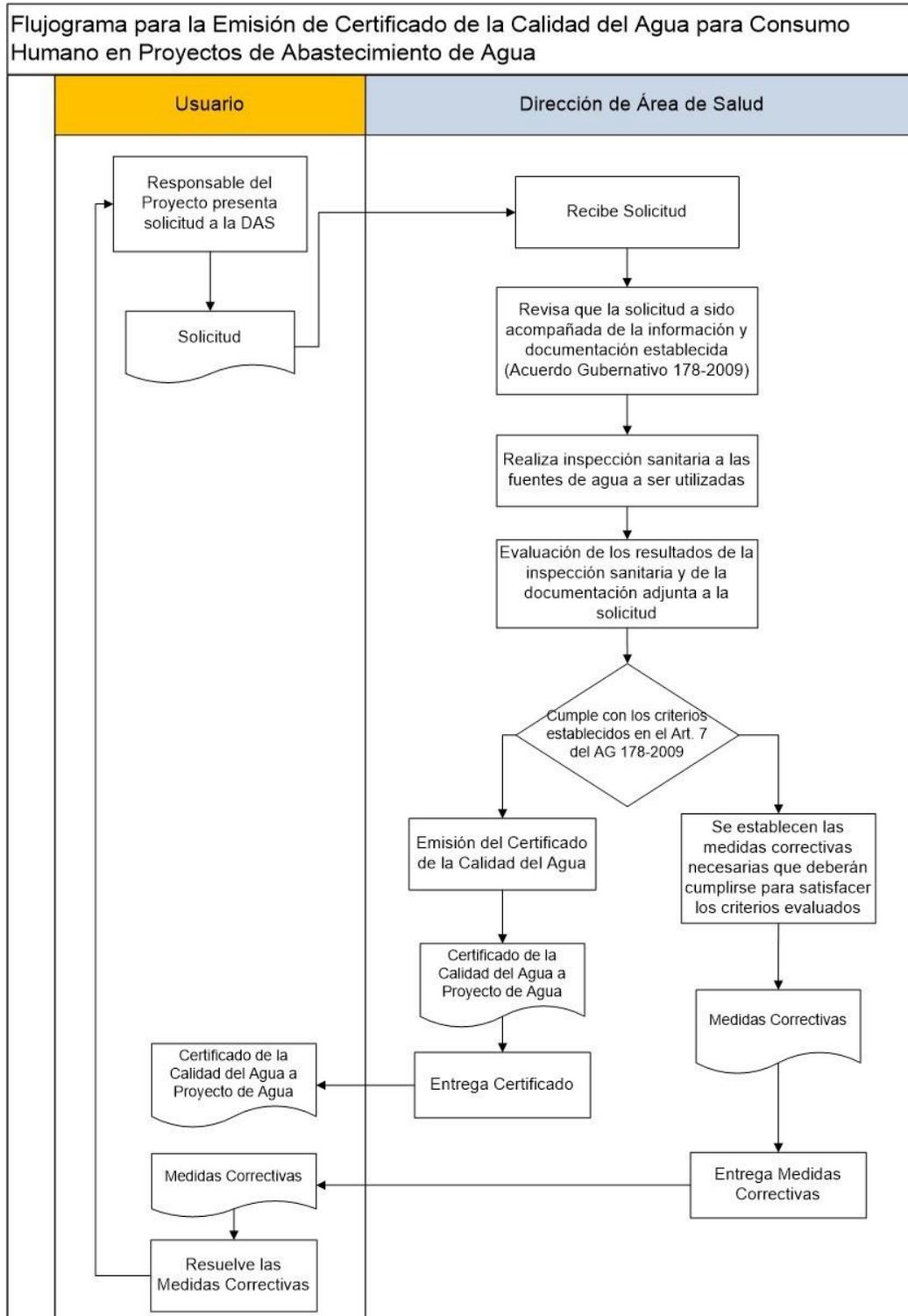
9. REFERENCIAS

(s.f.).

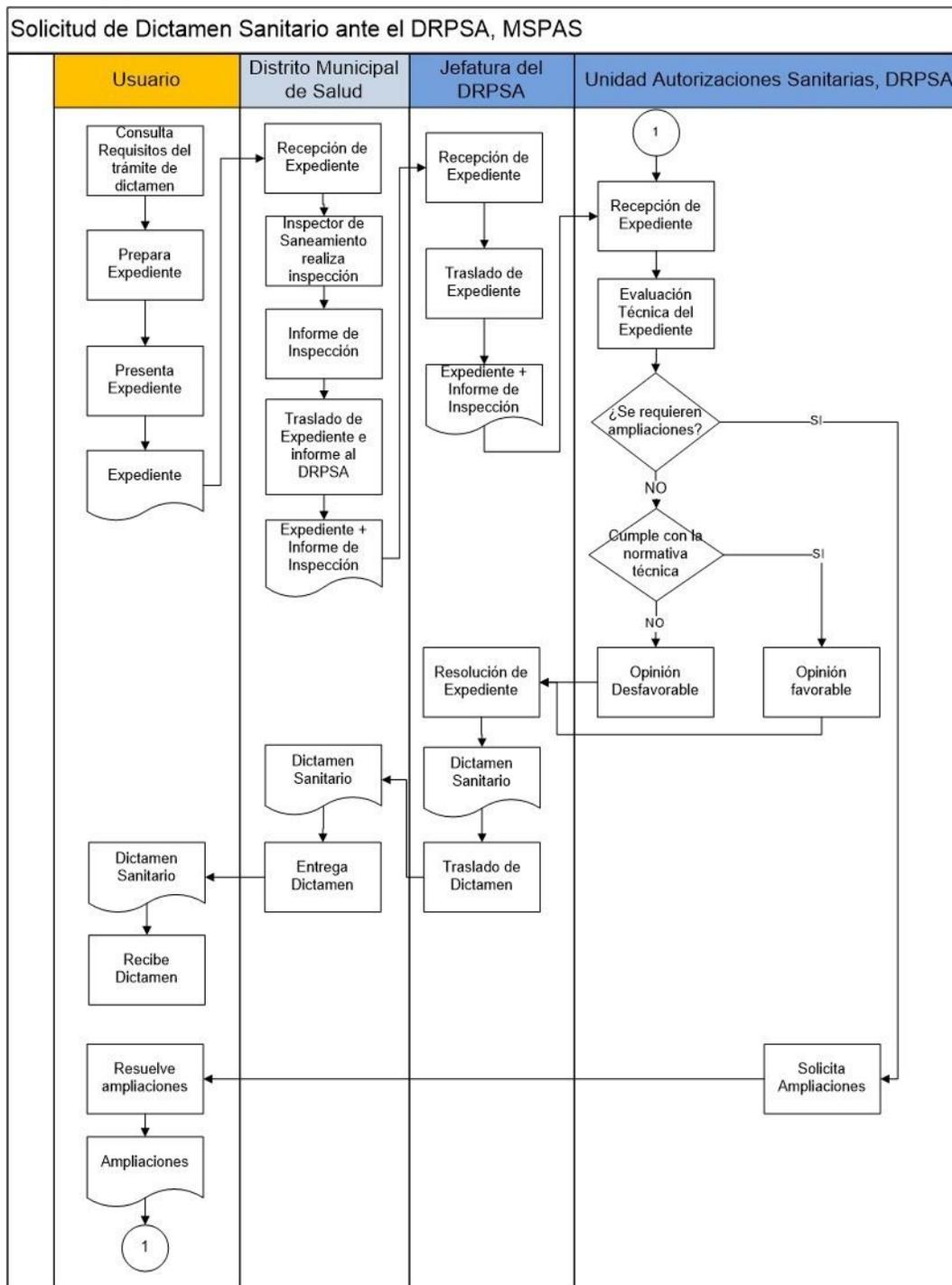
- BANGUAT. (septiembre de 2016). *Producto Interno Bruto -PIB- (Base 2001)*. (B. d. Guatemala, Editor) Obtenido de <https://www.banguat.gob.gt/inc/main.asp?id=51803&aud=1&lang=1>.
- CONALFA. (2016). *Comité Nacional de Alfabetización*. Recuperado el 02 de septiembre de 2016, de Comportamiento del Analfabetismo 2000-2015: <http://www.conalfa.edu.gt/estadis.html>
- ENSMI. (2015). *VI Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil (ENSMI) 2014-2015: Informe de Indicadores Básicos*. Guatemala: MSPAS; INE; SEGEPLAN; ICF International.
- INE. (2006). *Encuesta Nacional de Condiciones de Vida. Principales resultados 2006*. Guatemala: Instituto Nacional de Estadística.
- INE. (2015). *República de Guatemala: Encuesta Nacional de Condiciones de Vida 2014*. Guatemala: Instituto Nacional de Estadística.
- INE. (2015). *República de Guatemala: Estadísticas demográficas y vitales 2014*. Guatemala: Instituto Nacional de Estadística.
- INE; MSPAS. (2009). *Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2008-2009*. Guatemala: Instituto Nacional de Estadística y Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- MARN. (2015). *Segunda Comunicación Nacional Sobre Cambio Climático Guatemala*. Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales. Guatemala: MARN. Recuperado el 26 de agosto de 2016
- MSPAS. (2014). *Memoria de Labores 2014*. Guatemala: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- SIGSA-SIVIAGUA. (2016). *Informe de Sistemas de Abastecimiento de Agua con Componente para Desinfección*. Guatemala: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- SIGSA-SIVIAGUA. (2016). *Informe de Vigilancia de Cloro Residual de enero a agosto del 2016*. Guatemala: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

10. ANEXOS

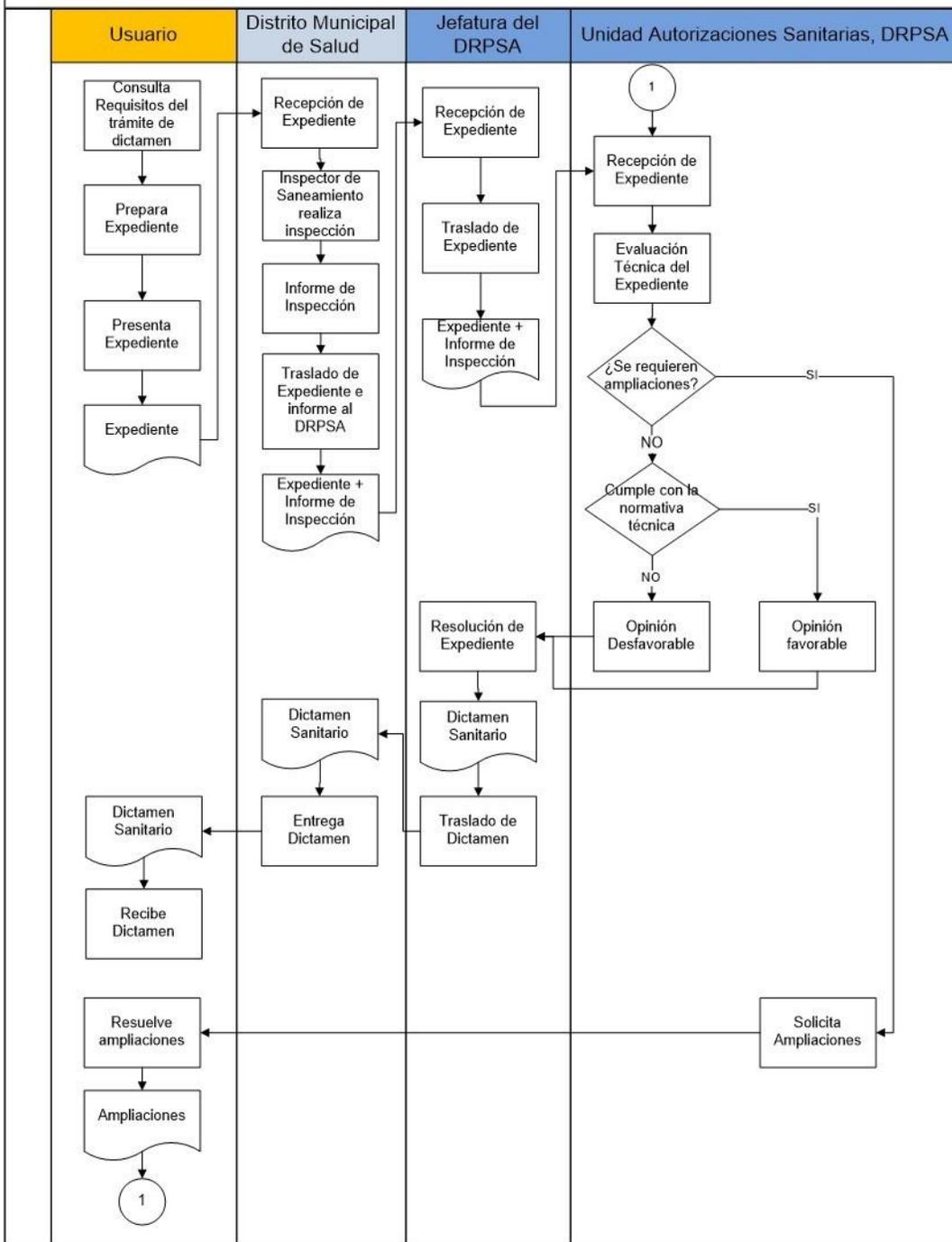
10.1. ANEXO NO. 1. FLUJOGRAMA PARA LA EMISIÓN DE CERTIFICADO DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO EN PROYECTOS DE ABASTECIMIENTO DE AGUA



10.2. ANEXO NO. 2. FLUJOGRAMA DE SOLICITUD DE LAS NORMAS SANITARIAS PARA EL DISEÑO DE SISTEMAS RURALES PARA LA DISPOSICIÓN FINAL DE EXCRETAS Y AGUAS RESIDUALES DE GUATEMALA.



Solicitud de Dictamen Sanitario ante el DRPSA, MSPAS



Fuente: Departamento de Salud y Ambiente del MSPAS, 2016.

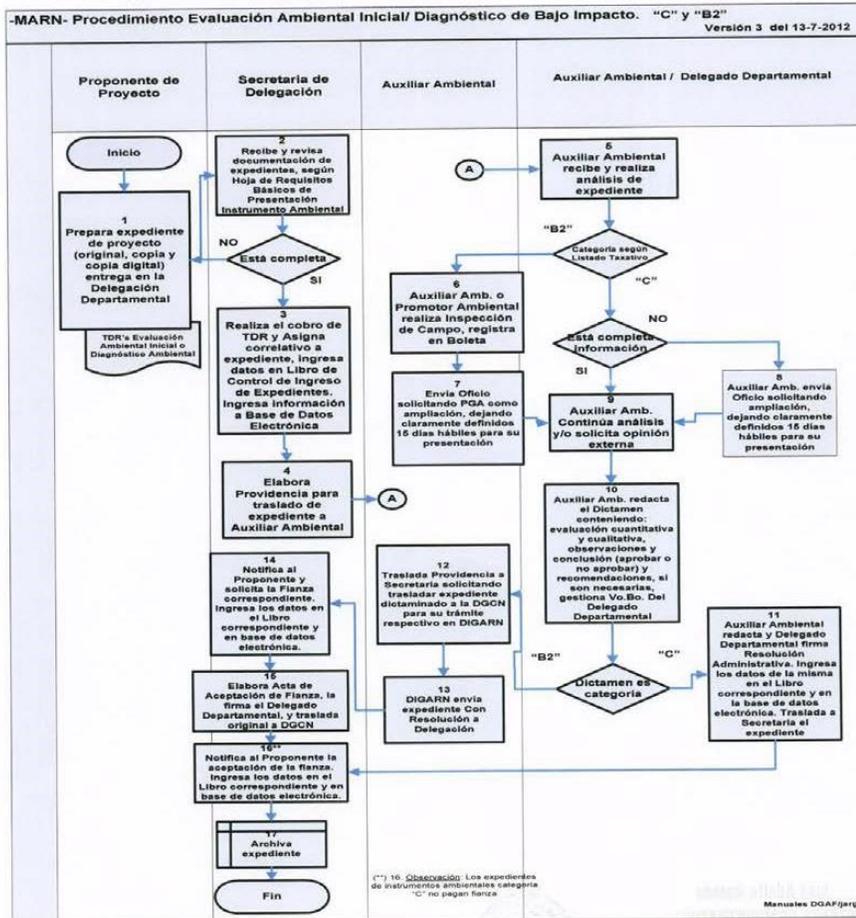
10.3. ANEXO NO. 3. PROCEDIMIENTO EVALUACIÓN AMBIENTAL INICIAL/DIAGNÓSTICO DE BAJO IMPACTO PARA PROYECTO “C” Y “B2”.

Manual de Procedimientos de Evaluación Ambiental de Proyectos, Obras o Actividades en las Delegaciones. Versión actualizada

9. ANEXOS

ANEXO 1. FLUJOGRAMAS DE PROCEDIMIENTOS

a. Procedimiento Evaluación Ambiental Inicial/Diagnóstico de Bajo Impacto para proyectos “C” y “B2”

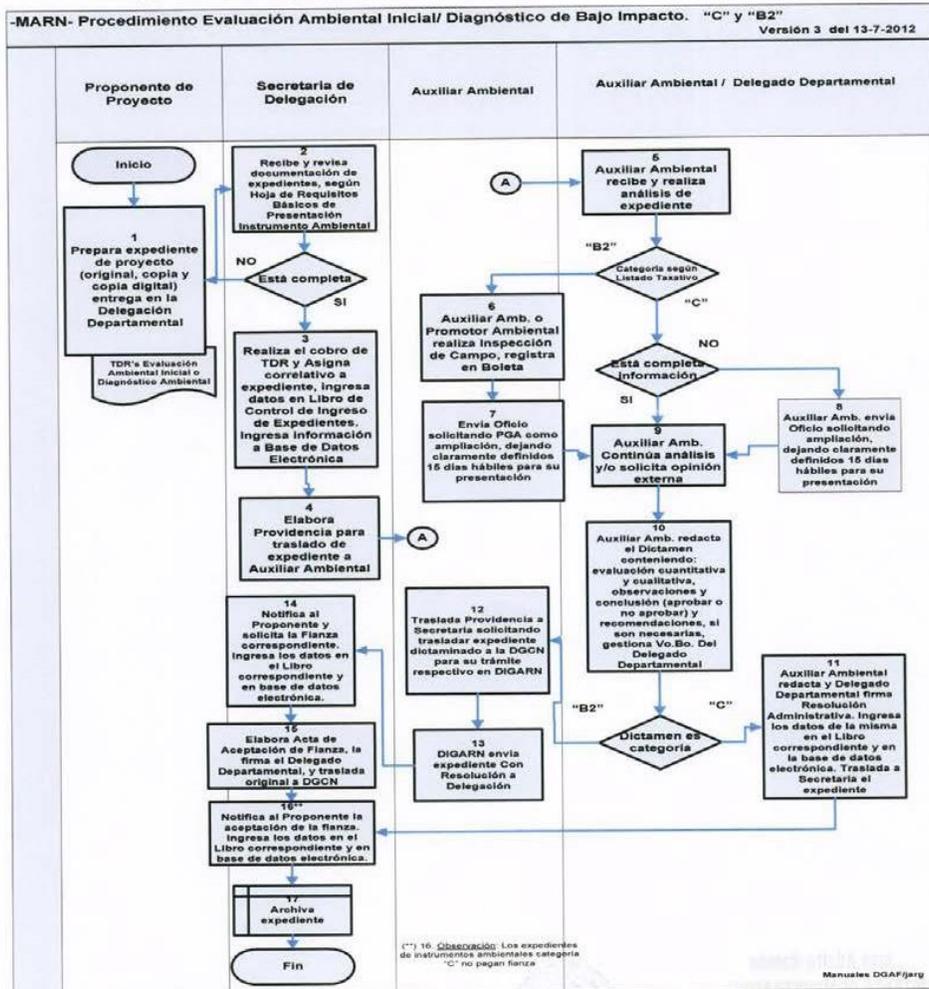


Fuente: Acuerdo Ministerial No. 618-2012, Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales.

9. ANEXOS

ANEXO 1. FLUJOGRAMAS DE PROCEDIMIENTOS

a. Procedimiento Evaluación Ambiental Inicial/Diagnóstico de Bajo Impacto para proyectos "C" y "B2"



10.4. ANEXO NO. 4. GUÍA INSTITUCIONAL DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE COVID 19 DEL MINISTERIO DE AMBIENTE:

El 11 de junio del 2020 crea la plataforma BIAWEB que permite a los usuarios de esta Cartera, realizar los trámites de licencias ambientales de bajo impacto directamente en línea desde casa u oficina. <https://www.marn.gob.gt/Multimedios/16984.pdf>

Con este proyecto la cartera ambiental busca facilitar las gestiones de los usuarios y con ello ser más eficientes en los trámites de los públicos objetivos. Las formas de acceso son: www.biaweb.marn.gob.gt y el portal del MARN: www.marn.gob.gt/serviciosonline.

Las actividades de bajo y mínimo impacto ambiental, según el Reglamento de Evaluación, Control y Seguimiento Ambiental (RECSA) del Acuerdo Gubernativo 137-2016 y sus reformas.

Guía de uso de biaweb

www.marn.gob.gt/Multimedios/16984.pdf

10.5. ANEXO NO. 5. LISTADO DE PARTICIPANTES EN EL TALLER DE CONSULTA DEL MARCO DE GESTIÓN AMBIENTAL, 27 DE OCTUBRE DE 2016.



TALLER DEL MARCO DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SOCIAL
 PROYECTO CRECER SANO
 ASISTENCIA

27/10/2016

Nombre Completo	Institución	Teléfono	Email
Eric Ruben Lopez Escobar	A.N.I.S.A	54667658	eric.lopez87@hotmail.com
Yamiriel Morán	Segrepa	5722911	ymoranh@segrepa.gob.gt
Guillermo Masera	Segrepa	55582607	guillermo.masera@segrepa.gob.gt
Regina Yat	FODES	22084800	regina.yat@fodes.gob.gt
Adolfo Ochoa	CARE	42757712	adolfo.ochoa@care.org
Adrian Angel de León Fuentes	CAPE Guatemala	40484065	adrianle@cape.org
Sebastián Corisio A. Hamouto	SEGREPA	2411901	sebastiano@segrepa.gob.gt
Carlos Fernando Viquez Purión	Segrepa	2404905	carlos.viquez@segrepa.gob.gt
Julia Castillo Rivas	ADVERTA GT	50544464	julia.castillo@adverta.org
Federico Civa Gabab	MIDES	47272826	federico.civa@midem.gob.gt
"	"	"	dr.federico.civa@midem.gob.gt
Alvaro Guillermo Boland	OPS/OMS	4087802	alvaro@ops.org
Sebastián Corisio A. Hamouto	SEGREPA	2411900	sebastiano@segrepa.gob.gt
Regina Yat	"	"	regina.yat@fodes.gob.gt
Ada Quimbe	Asisa	83649703	ada.quimbe@asisa.org
Richard Michael Ocampo	ADISA	"	"
Alicia Nolasca	ADISA - REPAS	42102416	alicia.nolasca@adisa.org
María Victoria Morales	DVA - MARN	59400174	maria.victoria.morales@marn.gob.gt
Chales Amador Suarez Carrera	Fondo Ambiental Social 2008-2012	59400174	chales@fondoambiental.com

10.6. ANEXO NO. 6. FOTOS DEL TALLER DE CONSULTA DEL MARCO DE GESTIÓN AMBIENTAL, 27 DE OCTUBRE DE 2016.

Fotografía No. 1. Inicio de Taller de Consulta del Marco de Gestión Ambiental y Social.



Fotografía No. 2. Presentación del Taller de Consulta del Marco de Gestión Ambiental y Social.



Fotografía No. 3. Presentación del Proyecto Crecer Sano.



Fotografía No. 4. Presentación del marco sanitario legal en el Taller Consulta del Marco de Gestión Ambiental y Social del Proyecto Crecer Sano.



Fotografía No. 5. Participantes del Taller Consulta del Marco de Gestión Ambiental y Social del Proyecto Crecer Sano



Fotografía No. 6. Participantes del Taller Consulta del Marco de Gestión Ambiental y Social del Proyecto Crecer Sano.



10.7. ANEXO 7. ACUERDO MINISTERIAL 264-2019. LISTADO TAXATIVO DE PROYECTOS, OBRAS, INDUSTRIAS O ACTIVIDADES.

**SECTOR 10. INFRAESTRUCTURA; CONSTRUCCION Y VIVIENDA;
SUBSECTOR. E PROYECTOS DE INVERSION PUBLICA**

No.	Actividad Económica	Descripción	Factor de impacto	Unidad de Medida	CIU-4	Categoría C	Categoría C+PGA	Categoría B2	Categoría B1	Categoría A
3	Actividades de Atención de Enfermería en instituciones	Puestos de Salud	Área	Metros Cuadrados	8710	>1				
5	Actividades de Hospitales	Hospitales y/o sanatorios estatales o públicos	Cantidad	Camas	8610		<=10	>10 -20	>20	

**SECTOR 11. SANEAMIENTO;
SUBSECTOR C. GESTIÓN DE AGUAS RESIDUALES Y DISPOSICION DE LODOS.**

No.	Actividad Económica	Descripción	Factor de impacto	Unidad de Medida	CIU-4	Categoría C	Categoría C+PGA	Categoría B2	Categoría B1	Categoría A
4	Tratamiento y eliminación de desechos no peligrosos	Obras o sistemas destinados a la eliminación o disposición de excretas (proyectos de letrización)	Cantidad	viviendas	3821		>1			

SUBSECTOR D. AGUA POTABLE

No.	Actividad Económica	Descripción	Factor de impacto	Unidad de Medida	CIU-4	Categoría C	Categoría C+PGA	Categoría B2	Categoría B1	Categoría A
11	Captación y distribución de agua	Mejoramiento, ampliación y rehabilitación de sistemas de agua potable	Volumen	Metros cúbicos /día	3600	>0				

