



**VERSIÓN FINAL**

**PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DE MANO DE OBRA (PGMO)**

**Proyecto de Respuesta a Emergencias  
Honduras COVID-19**

**Preparado por:**  
**Equipo Legal y Social**  
**INVEST-Honduras**

**Tegucigalpa M.D.C., enero 2021**

Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19  
Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO)

## Contenido

1. INTRODUCCIÓN / DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO.....	1
2. DESCRIPCIÓN DEL USO DE LA MANO DE OBRA EN EL PROYECTO.....	3
3. EVALUACIÓN DE LOS POSIBLES RIESGOS LABORALES CLAVE .....	18
4. BREVE RESEÑA DE LAS LEYES LABORALES: TÉRMINOS Y CONDICIONES.....	27
4.1 Marco legal nacional .....	27
4.1.1 Constitución de la República de Honduras (últimas reformas: 1982 a la actualidad).....	27
4.1.2 Decreto Ejecutivo PCM-005-2020. ....	27
4.1.3 Código de Salud (Decreto 65-91) y sus reformas Norma 191-91, Norma 194-96 .....	27
4.1.4 Reglamento General de Salud Ambiental (Acuerdo 94-97).....	28
4.1.5. Reglamento para el manejo de los desechos peligrosos generados en los Establecimientos de Salud (Acuerdo 07-2008).....	29
4.1.6 Código del Trabajo de Honduras (Decreto 189-59).....	29
4.1.7 Reglamento General de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales (Acuerdo Ejecutivo No. STSS-001-02).....	29
4.1.8 Ley del Sistema Nacional de Gestión de Riesgos (SINAGER) (Decreto 151-2009) y su Reglamento (Acuerdo 032-2010).....	30
4.1.9. Ley General del Ambiente (Decreto No. 104-93) sus reformas (Decreto No. 181-2007) y su Reglamento (Acuerdo 109-93). ....	30
4.1.10 Reglamento para el manejo integral de los residuos sólidos (Acuerdo 1567-2010).....	30
4.1.11 Otros instrumentos legales nacionales relacionados.....	31
4.1.12 Instrumentos elaborados por la SESAL.....	32
4.2 Marco de políticas y convenios internacionales.....	33
4.3 Estándares Ambientales y Sociales (EAS) del Banco Mundial .....	34
4.4 Guías sobre Medio Ambiente, Salud y Seguridad.....	35
4.5 Guías de la Organización Mundial de la Salud (OMS).....	36
5. POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS.....	38
6. MECANISMO DE ATENCIÓN DE QUEJAS, RECLAMOS Y SUGERENCIAS (MQRS) LABORALES.....	39
6.1. Descripción del MQRS .....	40

Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19  
Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO)

6.2. Etapas y procedimientos del MQRS .....	42
Ficha 1: Formato para presentación de solicitudes y reclamos de los trabajadores .....	53
Ficha 2: Formato para respuesta de solicitudes y reclamos del Trabajador.....	54
Ficha 3: Formato de respuesta Comité de Apelación.....	55
7. Anexos .....	57
Anexo No. 01 Propuesta de Código de Conducta para Trabajadores de la Salud .....	57

## 1. INTRODUCCIÓN / DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

Un brote masivo de la enfermedad de coronavirus (COVID-19) causado por el nuevo coronavirus 2019 (SARS-CoV-2) se ha propagado rápidamente alrededor del mundo desde diciembre del 2019, a partir del diagnóstico inicial de casos en Wuhan, provincia de Hubei, China. Desde inicios de marzo 2020, el número de casos fuera de China se ha incrementado por un factor de trece y el número de países afectados se ha triplicado. En marzo 11, 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró una pandemia global en tanto el coronavirus se propaga rápidamente a lo largo del mundo. Según la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH)<sup>1</sup>, con base al Mapa Mundial Coronavirus COVID-19, vía John Hopkins University & Medicine | Coronavirus Resource Center, con cifras del 03 diciembre 2020, hay en el mundo reportados 64.694.713 casos conformados de COVID-19 y 1.496.247 casos de muertes.

En el caso específico de Honduras, según la misma fuente, hay para la misma fecha 109.144 casos confirmados y 2.930 muertes asociadas directamente al COVID-19.

El *Proyecto de Respuesta a Emergencias COVID-19* tiene como objetivo responder y mitigar el impacto del COVID-19 en Honduras, y fortalecer al sistema nacional de emergencias y sistema de salud. Las actividades financiadas por el proyecto están alineadas con los esfuerzos del Gobierno para: (i) apoyar la identificación, el aislamiento y la provisión del cuidado de pacientes con COVID-19 y minimizar la propagación del contagio, y la mortalidad; (ii) fortalecer la capacidad de corto y largo plazo del sistema de salud pública para brindar cuidado intensivo.

### **Componente 1: Respuesta de emergencia COVID-19 (US\$19 millón).**

***Subcomponente 1.1: Detección de casos, Confirmación, Rastreo de Contacto, Registro y Reporte.*** Este subcomponente apoyará la vigilancia epidemiológica y la capacidad de diagnóstico de Honduras y se enfocará en (i) fortalecer los sistemas de vigilancia de enfermedades, laboratorios de salud públicos, y la capacidad epidemiológica para la detección temprana y la confirmación de casos a nivel nacional y local a través de la provisión de capacitación técnica, entrenamiento, bienes y equipo médico; (ii) apoyo operativo para equipos de respuesta rápida, para investigar casos, hacer rastreo de contacto e implementar intervenciones comunitarias, para la contención de contagios locales rápidos; (iii) sistemas de información que provean datos que ayuden a guiar la toma de decisiones; (iv) actualización, disseminación, operacionalización y entrenamiento sobre la normativa nacional, protocolos y lineamientos en el manejo de casos, cuidado de pacientes, y prevención de infecciones y control; y (v) otras medidas que apoyen la detección y contención del COVID-19 y otros potenciales patógenos infecciosos.

***Subcomponente 1.2: Fortalecer aspectos críticos en la provisión de salud para sobrellevar el aumento de la demanda de servicios a consecuencia del COVID-19.*** Este subcomponente financiará el fortalecimiento de los sistemas de salud pública, a

---

<sup>1</sup> <https://www.unah.edu.hn/coronavirus/mapa-mundial-covid-19>

Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19  
Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO)

través del equipamiento de servicios médicos, incluyendo UCIs, para proveer cuidado médico óptimo a pacientes en riesgo, así como minimizar riesgos de contagio para pacientes y personal de salud. El subcomponente financiará, entre otros: (i) suministros médicos, medicinas y equipamientos para instalaciones de salud pública y equipos específicos para unidades de cuidados intensivos, promoviendo el uso de tecnologías inteligentes donde sea posible, así como el entrenamiento asociado para trabajadores de la salud y asegurar el cuidado adecuado; (ii) equipo de protección, bioseguridad y materiales de higiene para personal de salud en instalaciones de salud pública, incluyendo laboratorios, unidades de aislamiento y oficinas de salud sanitaria.

**Componente 2: Gestión de Implementación y Monitoreo y Evaluación (US\$1 millón).**

Este componente financiará el personal necesario y los costos operativos para la Unidad de Implementación del Proyecto (UIP) ubicada en Inversión Estratégica de Honduras (INVEST-H) para realizar gestión financiera, licitaciones y funciones de salvaguardas, y realizar las auditorías del Proyecto. Este componente también financiará actividades para fortalecer la capacidad de las unidades centrales y subnacionales de la Secretaría de Salud (SESAL) para la coordinación, gestión de implementación y supervisión del Proyecto (incluyendo el reporte de actividades y resultados del Proyecto) para poder cumplir las responsabilidades técnicas y de liderazgo de SESAL. Entre otras actividades, esto incluye el apoyo para la provisión adecuada y a tiempo de todos los insumos técnicos necesarios y la guía de la UIP para asegurar la licitación adecuada de equipos médicos y suministros, y actividades de control de calidad para la entrega de productos.

Durante esta etapa se hará entrega de los bienes adquiridos y serán distribuidos por la SESAL a los establecimientos sanitarios hospitales y al Laboratorio Nacional. La entrega se organizará de acuerdo con el tipo de bienes, tal como se describe a continuación:

- El equipo para las UCI será para los hospitales priorizados por la SESAL en respuesta a la atención de la emergencia.
- El equipo para la Unidad de Laboratorio se entregará en su mayoría al Laboratorio Nacional y los UPS y las centrifugas refrigeradas se entregarán a Laboratorios Regionales definidos por la SESAL.
- El equipo y mobiliario para actividades de vigilancia de la salud y marco normativo, así como la papelería se entregarán a las Unidades de la SESAL correspondientes.
- El equipo de protección personal se entregará a los establecimientos sanitarios que los demanden de acuerdo con la cantidad de casos contagiados por COVID-19.

## 2. DESCRIPCIÓN DEL USO DE LA MANO DE OBRA EN EL PROYECTO

El Proyecto propuesto se centra en el fortalecimiento de los servicios de salud pública, mediante el equipamiento de los servicios médicos esenciales, entre ellas las Unidades de Cuidados Intensivos (UCIs), para prestar una atención médica óptima a los pacientes en situación de riesgo, así como para reducir los riesgos de contagio de los pacientes y del personal sanitario.

En línea con el Estándar Ambiental y Social 2 (EAS2) del Marco Ambiental y Social (MAS) del Banco Mundial, el Proyecto reconoce la importancia de promover relaciones adecuadas entre los trabajadores involucrados en su implementación, tratando a los trabajadores del proyecto de manera justa, brindándoles condiciones laborales seguras y saludables. Este documento, el Procedimiento de Gestión de Mano de Obra (PGMO), atiende estos compromisos a través de los siguientes objetivos:

- Promover la seguridad y la salud en el trabajo.
- Promover el trato justo, la no discriminación y la igualdad de oportunidades de los trabajadores del proyecto.
- Proteger a los trabajadores del proyecto, incluidos los trabajadores vulnerables, como las mujeres, las personas con discapacidades, los trabajadores contratistas, los trabajadores comunitarios y los proveedores primarios, según corresponda.
- Impedir el uso de todas las formas de trabajo forzado y trabajo infantil.
- Apoyar los principios de libertad de asociación y negociación colectiva de los trabajadores del proyecto de conformidad con las leyes nacionales.
- Brindar a los trabajadores del proyecto medios accesibles para plantear reclamos, inquietudes sobre condiciones laborales y trabajo.

Como se mencionó anteriormente en los componentes, el Proyecto financiará insumos médicos y equipamiento para centros hospitalarios de la SESAL y equipos específicos para UCI que promueva el uso de tecnologías climáticamente inteligentes cuando sea posible, así como la capacitación y la asistencia técnica (AT) conexas para los trabajadores de la salud a fin de garantizar el uso adecuado de los equipos e insumos y una atención de calidad de conformidad con los protocolos de la OMS; equipo de protección, materiales y equipos de bioseguridad e higiene para el personal de salud de las instituciones públicas priorizadas en esta iniciativa por el Gobierno de la República de Honduras.

Es importante mencionar que el Proyecto **no incluye** actividades o subproyectos de obras civiles, por ejemplo, construcción, modernización, ampliación, mejora o rehabilitación de las instalaciones de atención de la salud; tampoco incluye la adquisición de tierras.

Para la implementación del Proyecto, se hará uso del personal de servicio, técnico y administrativo existente, a nivel de INVEST-H y la SESAL. Además, se está en proceso de

Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19  
Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO)

establecer con la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS)<sup>2</sup> un Convenio para que apoye aparte de adquisiciones de equipos e insumos, actividades como la aplicación adecuada de los aspectos de gestión ambiental y social, en particular los relacionados con los protocolos y procedimientos de disposición de residuos sanitarios.

También se espera que imparta acciones de formación de capacidades y asistencia técnica al personal médico y a los funcionarios de hospitales y laboratorios que reciban los insumos y equipos a adquirir, y que apoye la supervisión en las instalaciones beneficiarias que reciban los recursos del Proyecto.

A partir de la información disponible, en esta sección se describe lo siguiente:

INVEST-H (Unidad Ejecutora del Proyecto-UEP) establecerá y mantendrá una capacidad adecuada para supervisar la aplicación de los estándares ambientales y sociales relevantes para el Proyecto.

En su calidad de UEP, INVEST-H incorporará un especialista ambiental y un especialista social. Además, se prevé contratar entre otros, los servicios de la UNOPS para que apoye la aplicación adecuada de los aspectos de gestión ambiental y social, en particular los relacionados con los protocolos y procedimientos de disposición de residuos sanitarios.

### **2.1 Número de trabajadores vinculados al proyecto.**

INVEST-H, a través de sus distintas unidades, supervisará el contenido de las actividades de participación de las partes interesadas, apoyándose en la SESAL y en específico con su Unidad de Comunicación y la Unidad de Vigilancia de la Salud. Todas estas actividades irán en consonancia con los lineamientos indicados por el Gobierno de Honduras y las instituciones del Estado designadas para asistir en la gestión de esta emergencia.

El número total de personal gerencial, administrativo y técnico que estará vinculado en el Proyecto por INVEST-H es de 10 y por la SESAL es de 8, lo anterior conforme al Acuerdo de Cooperación Interinstitucional convenido entre INVEST-H y la SESAL. Se reitera que este Proyecto, no incluye contratación de personal para la SESAL y, las decisiones sobre especificaciones técnicas para la adquisición de insumos biomédicos y equipamiento para las instalaciones de salud pública y equipos específicos para UCI; estarán a cargo de la SESAL.

La disponibilidad de recurso humano existente en los Centros de Asistencia Sanitaria priorizados por el Gobierno en marzo de 2020, en total suman 5,328 trabajadores, más del

---

<sup>2</sup> Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS): es un organismo operacional de las Naciones Unidas, con oficina y representación en Honduras, dedicado a la implementación de proyectos para el sistema de las Naciones Unidas, las instituciones financieras internacionales, los gobiernos y otros asociados en el mundo de la asistencia humanitaria

Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19  
Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO)

60% son mujeres que estarán vinculados en el Proyecto y se distribuyen de la siguiente manera:

**i) Laboratorio Nacional de Virología**

El recurso humano permanente y por contrato existente en el Laboratorio Nacional de Virología vinculado al Proyecto son 24 trabajadores; de los cuales el 71% son mujeres y 29% son hombres.

El personal que labora en el Laboratorio incluye ocho (8) microbiólogos, dos (2) técnicos de laboratorio, dos (2) auxiliares de laboratorio, (1) administradora, un (1) técnico en informática, cuatro (4) digitadoras, dos (2) secretarias, dos (2) aseo y dos (2) guardias de seguridad.

**ii) Hospital Escuela Universitario**

El Hospital Escuela Universitario cuenta con un total de 2,363 trabajadores permanentes que incluye: personal administrativo (89), enfermeras auxiliares (704), ayudantes de enfermería (63), enfermeras profesionales (231), médicos especialistas (282), médicos generales (44), microbiólogos (40), técnicos instrumentista quirúrgicos (102), coordinadores de técnicos en laboratorio (8), técnicos en laboratorio (72), auxiliares de laboratorio (27), técnicos en anestesia (30), ayudantes de hospital (65), cocineros (22), servicios de alimentos (29), auxiliares de estadística (45), auxiliares de farmacia (29), conductores de automóviles (20), odontólogos (7), auxiliares de odontología (3), electromecánicos (13), guardalmacén (11), encargado de ropería (3), costureras (12), lavandería (10), nutricionistas auxiliares (6), químico farmacéutico (13), técnico en radiología (50), técnico en fisioterapia (7), trabajadores sociales (17), psicólogos (7), Secretarias (22), telefonistas (12), oficinistas (56), guardias (35), otros servicios de mantenimiento y operación (177).

Además, cuenta con un total de 846 trabajadores por contrato que incluye médicos especialistas (129), médicos generales (34), personal de enfermería (148) (entre enfermeras profesionales, auxiliares de enfermería y ayudantes de enfermería), personal administrativo (42), técnicos instrumentista quirúrgico (22), trabajadores de servicios de alimentos (34), ayudante de hospital (18), trabajadores de lavandería (18), otros servicios hospitalarios (164), y servicios de aseo que se brinda a través de contrato externo (237) trabajadores<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup> Para referencia ver detalles en el enlace: <https://portalunico.iaip.gob.hn/portal/index.php?portal=363>.



**iii) Instituto Nacional Cardiopulmonar (conocido también como Hospital del Tórax)**

El recurso humano existente en este establecimiento sanitario es de 637 trabajadores, de los cuales el 70% son mujeres y 30% son hombres.

El personal disponible incluye: 53 médicos especialistas, 44 médicos generales, 67 enfermeras profesionales, 183 enfermeras auxiliares, 23 ayudantes de enfermería, 16 técnicos en radiografías, 17 técnicos en laboratorio clínico, 8 instrumentistas, 12 microbiólogos, 9 trabajadores sociales, 9 químicos farmacéuticos, 193 administrativos, un (1) paramédico, un (1) técnico en laboratorio de patología y un (1) Odontólogo.

Los servicios de aseo y mantenimiento del edificio está a cargo de una empresa Servicios Múltiples externa.

El personal que atiende la emergencia son 102 trabajadores, que incluye:

- ✓ En la UCI laboran 29 personas, de los cuales tres (3) son médicos especialistas, uno (1) por cada turno, doce (12) son enfermeras profesionales y catorce (14) son enfermeras auxiliares.
- ✓ En la UCIM apoyan 21 profesionales de la salud, que incluyen un (1) médico especialista, ocho (8) enfermeras profesionales y doce (12) enfermeras auxiliares.
- ✓ En la sala de cirugía habilitada para atención de pacientes confirmados con COVID-19 laboran 25 profesionales, de los cuales uno (1) es médico especialista, dos (2) médicos generales (uno por jornada matutina y vespertina), seis (6) enfermeras profesionales y 16 enfermeras auxiliares.
- ✓ En la sala de Cardióloga de Mujeres, habilitada para pacientes sospechosos apoyan dieciséis (16) profesionales de la salud, que incluyen un médico especialista (es el mismo que atiende en la sala de pacientes confirmados con COVID-19), dos (2) enfermeras profesionales y catorce (14) auxiliares de enfermería.
- ✓ En el área de triage laboran siete (7) personas, que son dos (2) médicos generales, una (1) enfermera profesional y cuatro (4) enfermeras auxiliares.
- ✓ El personal de aseo que apoya en estas áreas, asciende a dos (2) mujeres por cada turno.

**iv) Hospital San Felipe**

En relación con el personal, en el Hospital laboran 1,132 trabajadores, en diversas modalidades: con permanencia, contrato o temporales (servicio social y código verde).

De este personal, 134 son médicos especialistas, 68 médicos generales, 77 enfermeras profesionales, 278 auxiliares de enfermería, 21 técnicos en Rayos X, 20 técnicos en laboratorio, 8 químicos farmacéuticos, 15 técnicos en anestesia, 412 administrativos, 13 trabajadores sociales, 5 psicólogos, 11 odontólogos, 48 técnicos instrumentistas y 22 microbiólogos.

**v) Hospital María Especialidades Pediátricas**

En el Hospital laboran 326 trabajadores, de las cuales el 66% son mujeres 34% son hombres.

En relación con el personal médico y de aseo, laboran en el Hospital 3 médicos generales, 39 médicos especialistas, 58 auxiliares de enfermería, 44 enfermeras profesionales, 34 personas como personal de aseo, 148 en otros servicios hospitalarios.

Del total de centros asistenciales priorizados estarán directamente vinculados con el Proyecto aproximadamente 872 trabajadores de la salud, principalmente de las diferentes salas de emergencia.

La cantidad de personal de los centros asistenciales podrá ampliarse en la medida que la SESAL priorice durante la fase de implementación centros hospitalarios adicionales a los ya priorizados en el mes de marzo de 2020 y pasen a ser beneficiarios directos del proyecto. Consecuentemente, se hará la actualización respectiva del número de trabajadores vinculados al proyecto y se reportará oportunamente en los informes semestrales que se presenten al Banco Mundial.

**2.2 Características de los trabajadores del proyecto**

En este Proyecto, es evidente la participación de funcionarios públicos de la SESAL, a tiempo completo y parcial. El EAS 2 del Banco Mundial reconoce que estos trabajadores están sujetos a los términos y condiciones de su acuerdo o arreglo de empleo con el sector público.

No obstante, es necesario tener en cuenta su salud y seguridad, y se les aplicarán las medidas adoptadas por el Proyecto para abordar las cuestiones de salud y seguridad en el trabajo, incluidas las relacionadas específicamente con COVID-19.

El ámbito de aplicación del EAS 2 está en función del tipo de relación laboral que se establezca entre el prestatario y los distintos titulares de los "trabajos" del Proyecto, desde el término de trabajo se refiere a:

- a) Labor realizada por personas empleadas o contratadas de manera directa en el presente caso el Organismo Ejecutor INVEST-H, incluidos los organismos que propusieron el Proyecto en este caso al SESAL para trabajar específicamente en relación con el Proyecto (trabajos directos);
- b) Labores que son realizadas por personas que trabajan o son contratadas a través de terceros para realizar trabajos relacionados con las funciones centrales del Proyecto, independientemente de su ubicación (trabajadores contratados);
- c) Labores que son realizadas por personas empleadas o contratadas por los proveedores primarios del prestatario u organismo ejecutor (trabajadores del proveedor primario);

Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19  
Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO)

- d) Labores que son realizadas por las personas empleadas o contratadas para tareas comunitarias (trabajadores comunitarios).

Además, entre las principales características de los trabajadores se describen las siguientes:

**Trabajadores locales:** Son aquellos que son contratados directamente por el prestatario para trabajar en el Proyecto asignado, específicamente mediante condiciones estrictas directas con los organismos que propusieron el proyecto y los que lo ejecutan, en este caso INVEST-H y la SESAL. Todos los trabajadores locales asignados al Proyecto tienen contratos formales, igual que los que no provienen del lugar; se reitera que el Proyecto no involucrará trabajadores comunitarios.

Conforme lo anterior, se estima que los trabajos del Proyecto serán:

- a) Trabajos directos: aquellas prestaciones de servicios que realizan personas con los que INVEST-H, como organización ejecutora del Proyecto en representación del Estado de Honduras (prestatario), tendrá una relación contractual directa, en la que ejercerá un control específico sobre la prestación de servicio brindada, las condiciones y el tratamiento de la persona que brinda el servicio en el Proyecto. En esta categoría se incluyen las personas a ser asignadas por INVEST-H para conformar la Unidad Ejecutora del Proyecto (UEP), que supervisará todos los actos técnicos, administrativos y fiduciarios, además de garantizar el cumplimiento de las políticas ambientales y sociales del BM, siendo responsable del monitoreo de avance del mismo. Se incluye también, el personal transversal que actualmente está contratado por esta institución, y que será asignado a tiempo completo o parcial para apoyar la implementación del Proyecto. También forman parte de esta categoría los funcionarios públicos permanentes de la SESAL involucrados en este Proyecto. Se encuentra mayor información sobre los trabajadores directos en la Tabla No. 1: Tipo de trabajadores vinculados en el Proyecto
- b) Trabajadores contratados: aquellos trabajadores empleados o contratados por un tercero para realizar un trabajo o prestar servicios relacionados con las funciones centrales del Proyecto, entendiéndose como “funciones centrales” las que constituyen los procesos de producción o servicios esenciales para una actividad específica del Proyecto, sin la cual no puede continuar. En este caso, el tercero ejerce el control sobre el trabajo, las condiciones laborales y el tratamiento del trabajador del Proyecto. Los terceros pueden incluir contratistas, subcontratistas, corredores, agentes o intermediarios.

Corresponderá a los terceros contratados existentes en la SESAL y los consultores de la UNOPS, determinar según sus necesidades el tipo de relación jurídica que los vinculará a su personal. En estos casos el personal permanente con una relación laboral nueva o preexistente, gozará de los derechos que establece el Código del Trabajo y su reglamento, y lo que los aranceles y/o estatutos profesionales determinen, como en el caso de los trabajadores asociados en sindicatos de la salud y el Colegio Médico del Honduras. En el caso de este Proyecto no incluye la contratación de personal temporal, sin embargo, el personal existente en los

Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19  
Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO)

establecimientos sanitarios beneficiarios de esta iniciativa no existe un vínculo laboral entre ellos; su relación consiste en la prestación de un servicio y el pago de una remuneración según la Ley de Empleo por Horas. Este tipo de trabajadores está protegido por el Código del Trabajo y otras normativas vigentes en el país.

El EAS 2 se aplica a los trabajadores que estarán vinculados al Proyecto de tiempo completo y parcial, temporarios, estacionales y migrantes, según se describe a continuación.

**Proveedores Primarios:** Se define como empresas comerciales contratadas por INVEST-Honduras para el suministro de bienes e insumos suministrados a la SESAL en respuesta a la emergencia de COVID-19, tales como: insumos médicos, medicamentos, equipamiento para las instalaciones de salud pública y equipos específicos para UCI, equipo de protección, materiales y equipos de bioseguridad e higiene para el personal de salud de las instituciones públicas beneficiarias.

**Trabajadores contratados:** La estructura de contratación existente y que estará vinculada en este Proyecto, con el número y los tipos de trabajadores se muestran al inicio de esta sesión, en el inciso 1.1., la disponibilidad de recurso humano existente en los Centros de Asistencia Sanitaria priorizados por el Gobierno, en total suman 5,328 trabajadores, más del 60% estará representada por mujeres.

En Honduras existen empleados por acuerdo permanente están bajo régimen de Servicio Civil y también existen empleados por contrato por tiempo indefinido o indeterminado, no se especifica fecha de su terminación y, contrato por tiempo limitado o determinado que, especifica fecha para su terminación. También existe contrato para obra o servicios determinados, cuando se ajustan globalmente o en forma alzada el precio de los servicios del trabajador, desde que se inician las labores hasta que éstas concluyen, tomando en cuenta el resultado del trabajo, o sea, la obra realizada.

Sin importar la naturaleza del servicio o el tipo de contrato mediante el cual se suministre, todas las condiciones de los distintos tipos de trabajos existentes para realizar las actividades propias del Proyecto estarán enmarcadas en cumplimiento del marco jurídico nacional vigente en Honduras y alineadas al EAS 2.

Todos los empleados involucrados en las actividades del Proyecto (trabajadores permanentes o por contrato o cualquier modalidad laboral prevista en los EAS 2), estarán sujetos al cumplimiento de los EAS 2, y sus empleadores (la SESAL, empresas contratistas de servicios y subcontratistas) estarán contractualmente obligados en hacer cumplir las mismas. Serán la UEP del Proyecto y la SESAL las encargadas de verificar su cumplimiento, a través de un sistema de verificación integrado por mecanismos de supervisión, vigilancia y aplicación de instrumentos, tales como encuestas, formularios, jornadas de capacitación, evaluaciones, que serán detallados al inicio de la implementación del Proyecto y el Mecanismo de Atención de Quejas, Reclamos y Sugerencias (MQRS), cuyo detalle se relaciona en la sección 6 de este documento.

Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19  
Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO)

Adicionalmente se prestará especial atención a los tipos de trabajadores que se enumeran a continuación, ya que estos grupos de trabajadores están específicamente en situación de riesgo en el contexto de COVID-19:

- **Trabajadores de la salud:** Los trabajadores de atención de la salud participarán en el Proyecto como trabajadores directos, como trabajadores contratados (contratistas, subcontratistas) o como funcionarios públicos. Los trabajadores de atención de la salud llevarán a cabo una serie de actividades, por ejemplo, evaluar, hacer un seguimiento y tratar en relación al COVID-19 a los pacientes y trabajadores; establecer procedimientos de notificación de salud pública de los casos sospechosos y confirmados; proporcionar o reforzar la prevención y el control de las infecciones y la información de salud pública, incluso respecto de las preocupaciones de los trabajadores.
- **Trabajadores de la gestión de desechos:** Los trabajadores de la gestión de desechos también participarán en el Proyecto, como contratistas o subcontratistas.
- **Trabajadores migrantes:** Los trabajadores migrantes suelen constituir una parte importante de la mano de obra, en particular cuando se trata de obras civiles o de construcción en gran escala, en este Proyecto no se incluyen obras civiles o de construcción, sin embargo, existen trabajadores contratados por la SESAL que provienen de otras comunidades o regiones del país. Esto plantea muchas cuestiones complejas, en particular en lo que respecta a los posibles riesgos de transmisión de COVID-19 tanto en el lugar de trabajo como en las comunidades cercanas. Estos riesgos no sólo provienen de los trabajadores que se movilizan desde el extranjero o que regresan del extranjero, sino también de los trabajadores que se desplazan desde otras regiones. Cuando sea probable que se prevea que trabajadores migrantes (ya sea nacionales o internacionales) trabajen en el Proyecto, será identificados y reportados oportunamente.
- **Migrantes extranjeros:** Son aquellos que han migrado de un país a Honduras con el propósito de trabajar en el proyecto, en este caso no aplica, porque se cuenta con la disponibilidad de personal contratado por INVEST-H y la SESAL.
- **Migrantes nacionales:** Son aquellos que se han desplazado de otras partes del país al lugar donde se realizará el proyecto para trabajar, en este caso tampoco no aplica, porque se cuenta con la disponibilidad de personal contratado.
- **Trabajadoras Mujeres:** Se definen como las trabajadoras de sexo femenino que desempeñan en lugar de trabajo por lo que se debe de tomar en cuenta la función a desempeñar y lo que respecta al estado de gravidez y lactancia establecido dentro el normativo laboral vigente. En este Proyecto, la mayor parte de trabajos son desempeñados por mujeres, especialmente el personal de enfermería.

Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19  
Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO)

Se entiende que un proyecto de o para el desarrollo tiene perspectiva de género cuando: visibiliza a las mujeres como parte de la población destinataria de las acciones; advierte la existencia de una situación de desigualdad entre hombres y mujeres, que opera en desventaja de las mujeres; analiza que ésta desigualdad es resultado de patrones culturales y prácticas institucionales que retroalimentan la postergación de las mujeres; incluye las relaciones, entre hombres y mujeres, como una expresión de la desigualdad social y como una categoría analítica; y, actúa en consecuencia, por una razón de justicia y equidad social.

En el Proyecto de "*Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19*", se tendrá como premisa el reconocimiento del potencial que tienen las mujeres en los Centros de Asistencia Sanitaria beneficiarios y priorizados por el Gobierno de Honduras, para prestar una atención médica óptima a los pacientes en situación de riesgo de COVID-19, así como para reducir los riesgos de contagio de los pacientes y del mismo personal sanitario y reconoce, que tanto mujeres como hombres son clave para generar acciones que favorezcan la atención de salud .

Las acciones del Proyecto estarán orientadas a promover la equidad y la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer en el reconocimiento de los problemas de salud, de resiliencia, de longanimidad y la búsqueda e implementación de acciones favorables a sus familias y población que demanda de los servicios de salud. Este empoderamiento, está ligado a la motivación y autoestima que serán base para el trabajo con ellas y que involucran temas, que de igual forma serán tratados con los hombres, como la violencia basada en género, la trata de personas y derecho a la salud sexual y reproductiva.

### **Edad para trabajar en el Proyecto**

De acuerdo al Código Laboral de Honduras (Capítulo II: capacidad para contratar; artículo 32), la edad mínima para trabajar es de 14 años: "*Los menores de catorce (14) años y los que, habiendo cumplido esa edad, sigan sometidos a la enseñanza en virtud de la legislación nacional, no podrán ser ocupados en ninguna clase de trabajo.*" Adicionalmente, en el Título III "Trabajo Sujeto a Regímenes Especiales", Capítulo I "Trabajo de Mujeres y de los menores de edad", artículo 129 establece que está "*prohibido el trabajo nocturno y la jornada extraordinaria de los menores de dieciséis (16) años.*" Sin embargo, como parte de las políticas internas de INVEST-Honduras, y dadas las características de este Proyecto no se contratarán trabajadores, se dispondrá de los trabajadores existentes en la SESAL. Bajo ninguna circunstancia el Proyecto tendrá trabajadores menores de 18 años.

INVEST-Honduras tendrá la responsabilidad general de implementación para el Proyecto, con insumos técnicos de SESAL. Ambas instituciones tendrán un Acuerdo de Cooperación

Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19  
Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO)

Interinstitucional, cuyo objetivo principal es lograr una eficiente coordinación y colaboración entre ambas instituciones, para el logro efectivo y oportuno de las acciones y actividades enmarcadas en el *Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19*; donde se establecen claramente las responsabilidades y procesos requeridos para asegurar la implementación a tiempo del proyecto y cumplimiento con los requerimientos de estándares ambientales y sociales del Banco Mundial. Se prevé que agencias de Naciones Unidas como es el caso de UNOPS puedan ser contratadas para apoyar al Gobierno en la implementación del proyecto.

Entre las responsabilidades de INVEST-Honduras como ejecutor del Proyecto están: (i) coordinar la implementación de las actividades del Proyecto; (ii) coordinar los procesos de licitación, gestión financiera, desembolsos, y consideraciones ambientales y sociales del Proyecto, de acuerdo a lo indicado en los acuerdos legales del Proyecto; (iii) asegurarse la entrega a tiempo y actualización del manual de operaciones y planes relevantes; (iv) coordinar con actores clave; (v) monitorear el progreso de los indicadores de resultados; y (vi) asistir a reuniones clave sobre el COVID-19.

- a) **Responsabilidades Fiduciarias.** Todas las responsabilidades fiduciarias para el Proyecto propuesto serán asignadas a la UEP en INVEST-Honduras, quien ha estado a cargo del proyecto del BM en Gestión de Riesgo de Desastres. La UEP está liderada por un Coordinador designado e incluye la gestión financiera y equipo de licitación que será responsable de realizar funciones fiduciarias bajo el Proyecto, con insumos técnicos provistos por la SESAL.
- b) **Responsabilidades técnicas y de salvaguardas.** La planificación técnica, implementación y la supervisión del proyecto serán responsabilidad de INVEST-Honduras. La implementación de actividades, así como la supervisión de los estándares ambientales y sociales, serán responsabilidad de INVEST-Honduras.

Adicionalmente, expertos de UNOPS apoyarán la gestión de salvaguardas, particularmente en temas correspondientes al manejo de desechos y equipos sanitarios. El especialista social asignado al Proyecto será el responsable de coordinar e implementar el PGMO, así como de coordinar el desarrollo del Mecanismo de Atención a Quejas, Reclamos y Sugerencias (MQRS). Los recursos para estas actividades se desprenderán del presupuesto incluido en el Componente 2 del Proyecto. Los montos exactos para cada actividad serán detallados una vez se constituya la Unidad Ejecutora del Proyecto en INVEST-Honduras.

La tabla siguiente identifica los cargos, puestos o posiciones de trabajadores que se prevé sean vinculados en el Proyecto conforme a las actividades principales a ser llevadas a cabo, aclarándose que no se emplearán trabajadores comunitarios, ni menores de 18 años en ninguna de las actividades del Proyecto.

Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19  
 Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO)

**Tabla No. 1: Tipo de trabajadores vinculados en el Proyecto**

No.	Tipo de Trabajador	Contratante	Cargo, posición o puesto de trabajo
1.	Directos	INVEST-Honduras para la conformación de la Unidad Ejecutora del Proyecto (UEP).	<p>Director Ejecutivo y Directora Adjunta, para dialogo político y seguimiento a Acuerdo de Cooperación Interinstitucional.</p> <p>Coordinador designado para el Proyecto Respuesta a Emergencia Honduras COVID-19.</p> <p>Especialista en Salud y Nutrición Asesoría técnica y enlace ante SESAL: revisión de especificaciones técnicas, seguimiento a recepción de insumos y equipos.</p> <p>Especialista Ambiental, para el seguimiento al cumplimiento del Plan de Compromiso Ambiental y Social (PCAS) y a las salvaguardas ambientales contenidas en el MGAS.</p> <p>Especialista Social, a cargo del seguimiento al cumplimiento del Plan de Compromiso Ambiental y Social (PCAS), y del Plan de Participación de las Partes Interesadas (PPPI).</p> <p>Especialista legal, a cargo de los asuntos legales y del seguimiento de Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO).</p> <p>Personal técnico, administrativo y de apoyo según la demanda del Proyecto.</p>



Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19  
 Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO)

	Directos	<p>SESAL, contraparte ante INVEST-H para la implementación del Proyecto.</p>	<p>Viceministro de Proyectos e Inversión, delegado del nivel político, para seguimiento del acuerdo de cooperación.</p> <p>Director General de Redes de Servicios, a cargo de la coordinación técnica del Proyecto y del Componente de insumos de la red de servicios: especificaciones técnicas y priorización de entrega.</p> <p>Jefe de Laboratorio Nacional, a cargo del componente de laboratorio con énfasis especificaciones técnicas.</p> <p>Jefe de la Unidad de Vigilancia de la Salud, a cargo del Componente de Vigilancia, especificaciones técnicas y priorización de entrega.</p> <p>Directora General de Vigilancia del Marco Normativo, para el seguimiento del Impacto Ambiental y Social del Proyecto.</p> <p>Jefe de la Unidad de Medicamentos, Insumos y Equipamiento, para la recepción y almacenamiento de insumos y equipo.</p> <p>Jefe de Bienes Nacionales, responsable de las Actas de recepción.</p> <p>Asesora Legal de Gerencia Administrativa, a cargo de estudiar, analizar, comprender y proponer soluciones a problemas jurídicos del Proyecto.</p>
--	----------	--	---

Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19  
 Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO)

No.	Tipo de Trabajador	Contratante	Cargo, posición o puesto de trabajo
2.	Directos	<p>Centros de atención sanitaria, (872) trabajadores vinculados directamente al Proyecto para prestar una atención médica óptima a los pacientes en situación de riesgo por el contagio de COVID-19:</p> <p>i) Laboratorio Nacional de Virología            # aproximado de trabajadores vinculados (24)</p> <p>ii) Hospital Escuela Universitario            # aproximado de trabajadores vinculados (513)</p> <p>iii) Instituto Nacional Cardiopulmonar / Hospital del Tórax            # aproximado de trabajadores vinculados (102)</p> <p>iv) Hospital San Felipe            # aproximado de trabajadores vinculados (181)</p> <p>v) Hospital María Especialidades Pediátricas            # aproximado de trabajadores vinculados (52)</p>	<p>Personal administrativo            Médicos especialistas            Médicos generales            Enfermeras profesionales            Auxiliares de enfermería            Microbiólogos            Técnicos instrumentistas quirúrgicos            Técnicos en laboratorio            Técnicos en anestesia            Servicios de alimentos            Auxiliares de estadística            Auxiliares de farmacia            Electromecánicos            Personal de Guardalmacén            Personal de lavandería            Nutricionistas auxiliares            Personal químico farmacéutico            Técnico en radiología            Técnico en fisioterapia            Trabajadores sociales            Psicólogos            Personal de servicios de mantenimiento y operación.</p>

Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19  
 Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO)

No.	Tipo de Trabajador	Contratante	Cargo, posición o puesto de trabajo
	Contratados	Empresas contratadas por La SESAL, para la prestación de varios servicios.	Personal de las empresas responsables de proveer los servicios requeridos, tales como; de seguridad y de limpieza.
		Empresas contratadas por INVEST-H para prestar servicios varios a la UEP.	Personal de las empresas responsables de proveer los servicios requeridos, tales como; servicios de mensajería, de seguridad, de limpieza.
3.	Del proveedor primario.	Empresas comerciales contratadas por INVEST-Honduras para el suministro de bienes e insumos para la implementación del Proyecto. A la fecha hay procesos en marcha, la gestión está en proceso y bajo la responsabilidad de la Dirección de INVEST-Honduras.	Personal de las empresas responsables de la entrega de insumos suministrados al Proyecto en respuesta a órdenes de compra emitidas por INVEST-Honduras, tales como: insumos médicos, medicamentos, equipamiento para las instalaciones de salud pública y equipos específicos para UCI, equipo de protección personal, materiales y equipos de bioseguridad e higiene para el personal de salud de las instituciones públicas priorizadas en este Proyecto.
	Del proveedor primario	Se prevé y está en proceso de negociación un acuerdo de cooperación con UNOPS para que apoyen al Gobierno en la implementación del Proyecto.	Consultores de apoyo en asistencia técnica para asegurar el cumplimiento apropiado de las políticas de salvaguardas del Banco Mundial, aplicación adecuada de los aspectos de gestión ambiental y social en particular las relacionadas con protocolos y procedimientos de disposición de residuos sanitario; asistencia técnica para adquirir equipos y/o insumos; acciones de formación de capacidades y asistencia técnica al personal médico y a los funcionarios de hospitales y laboratorios que reciban los insumos a adquirir, y que apoye la supervisión en las instalaciones beneficiarias que reciban los recursos del Proyecto.

Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19  
Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO)

En el caso de Hospital María Especialidades Pediátricas, está a cargo de la Fundación María, que es una institución privada sin fines de lucro, para ayudar a los menos afortunados, fue fundada en el año 1998, cuyas responsabilidades administrativas y laborales recaen sobre dicha Fundación. En este caso, los trabajadores son contratados mediante el régimen del Código del Trabajo.

Los demás Centros Asistenciales de Salud beneficiarios de este Proyecto, por ahora priorizados como beneficiarios directos, el contratante es la SESAL y consecuentemente el Gobierno de la República, en quien recaen las responsabilidades administrativas y laborales. En la SESAL, existen trabajadores mediante acuerdo a través del régimen de la Ley de Servicio Civil vigente.

### **Reglamento de trabajo**

Asociado a la conducta de los trabajadores, el Código de Trabajo vigente de la República define en el CAPÍTULO V, REGLAMENTOS DE TRABAJO, en el Artículo 87 define explícitamente que: "Reglamento de Trabajo es el conjunto de normas obligatorias que determinan las condiciones a que deben sujetarse el patrono y sus trabajadores en la prestación del servicio".

Define, además: "El reglamento se hará de acuerdo con lo que prevengan los contratos colectivos o, en su defecto, por una comisión mixta de representantes de los trabajadores y del patrono. Para los efectos de este capítulo no se considera como reglamento de trabajo el cuerpo de reglas de orden técnico y administrativo que directamente formulan las empresas para la ejecución de los trabajos".

En el caso de los Centros Hospitalarios metas y el Laboratorio Nacional de Virología, al ser establecimientos con más de 5 trabajadores permanentes, según el Artículo 88 del Código del Trabajo "Está obligado a tener un reglamento de trabajo todo patrono que ocupe más de cinco (5) trabajadores de carácter permanente". En consecuencia, en cada uno de los centros de trabajo metas, estos cuentan con su Reglamento Interno de Trabajo, aprobado por la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social, de conformidad al Artículo 89 del Código de Trabajo.

En dichos Reglamentos se consignan de conformidad al Código del Trabajo "Obligaciones y prohibiciones de las partes"; en este caso patronos y trabajadores.

Entre las "OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES" contenidas en el Artículo 97, se determina en el numeral 3. "Observar buenas costumbres y conducta ejemplar durante el servicio". Estas buenas prácticas de conducta son reglas de orden técnico y administrativo que directamente se formulan aparte del Reglamento Interno para la ejecución específica de los trabajos.

En este caso, dada la particularidad del Proyecto y la necesidad de contar con un marco referencial de conducta de los trabajadores, que viabilice el alcance social y ambiental

Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19  
Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO)

asociado a su ejecución, se proporcionará a la SESAL un borrador de "Código de Conducta de los Trabajadores"; para ser analizado y retroalimentado por la SESAL, para su posterior implementación y adopción (Ver Borrador en Anexo No. 01).

En la jornada de socialización del alcance del proyecto y sus instrumentos se realice con personal de dirección superior de la SESAL y, posteriormente, con personal de los centros hospitalarios meta y Laboratorio Nacional de Virología, se sensibilizará sobre la necesidad de adoptar esta buena práctica, que vendrá a fortalecer acciones preventivas en términos de salud y seguridad ocupacional y de comportamiento frente a usuarios de los servicios de salud, la comunidad y frente a otros trabajadores.

Se solicitará por el Área de Recursos Humanos de cada Centro Hospitalario y Laboratorio de Virología meta, sensibilizar los trabajadores para proceder voluntariamente a la firma del Código de Conducta, como una acción afirmativa y compromiso expreso a su cumplimiento, habiendo fiel observación y aplicación de lo dispuesto en el Artículo 90 y Artículo 91 del Código del Trabajo que definen la vigencia solamente de efectos favorables para los trabajadores.

### 3. EVALUACIÓN DE LOS POSIBLES RIESGOS LABORALES CLAVE

A partir de la información disponible, en esta sección se describe lo siguiente:

**Actividades del proyecto:** El Proyecto inicialmente se programó su implementación en cuatro (4) centros hospitalarios (Hospital Escuela Universitario, Instituto Nacional Cardiopulmonar/Hospital del Tórax, Hospital San Felipe y Hospital María) y, el Laboratorio Nacional de Virología (LNV), todos localizados en el Municipio del Distrito Central, Departamento de Francisco Morazán.

Conforme ha avanzado la situación de la emergencia de COVID-19, las gestiones de la SESAL en fortalecer la atención hospitalaria y la implementación misma del proyecto, se han priorizado otros centros hospitalarios en otras localidades del País; no obstante, las principales actividades del Proyecto son las mismas, haciéndose nomás una ampliación de cobertura geográfica, siendo las principales las siguientes:

- (i) Detección de casos de Covid-19;
- (ii) Confirmación de casos de Covid-119;
- (iii) Atención de caso de Covid-19;
- (iv) Rastreo de contacto;
- (v) Registro y reporte;
- (vi) Vigilancia, control epidemiológico y manejo de emergencia y alarmas;
- (vii) Eliminación final de desechos.

Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19  
Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO)

En la tabla 2 se muestra con mayor detalle las actividades y riesgos e impactos ambientales y sociales potenciales asociados de los trabajadores en la etapa de operación del Proyecto.

**Riesgos laborales claves:** Los principales riesgos laborales que pueden asociarse con el proyecto (identificados en el EAS 2 y la NO sobre el EAS 2). Estos podrían incluir, entre otros, los siguientes:

- (i) Actividades laborales peligrosas (como el trabajo Unidades de Cuidados Intensivos UCI, en laboratorios, limpieza y disposición final de desechos), el uso de materiales peligrosos;
- (ii) Posible presencia de migrantes o trabajadores estacionales; riesgos vinculados con el flujo de mano de obra o violencia de género;
- (iii) Posibles accidentes o emergencias relacionados con el sector o la localidad;
- (iv) Comprensión general e implementación de los requisitos sobre salud y seguridad ocupacional (SSO).

Otro ejemplo de riesgo potencial es cuando la actividad del Proyecto es el tratamiento por parte de trabajadores de la salud de pacientes de COVID-19.

En este caso, los riesgos podrían incluir la exposición a patógenos, la infección y las enfermedades conexas, la muerte, horarios de trabajo excesivos fuera de los términos legales de la relación laboral, la angustia psicológica, la fatiga, el agotamiento ocupacional, el estigma y la transmisión de infecciones a la familia y la comunidad. La identificación de estos riesgos se incorpora a las medidas de mitigación establecidas en esta sección.

Los trabajadores movilizados de comunidades o regiones adyacentes, o los trabajadores locales que regresan del extranjero, se convierten en vectores de transmisión de COVID-19 a otros trabajadores de los Centros de Atención Sanitaria y las comunidades cercanas.

La identificación de los riesgos sirve de base para las medidas de mitigación incluidas en esta sección. Por ejemplo, la identificación de los riesgos relacionados con la movilización de la fuerza de trabajo necesaria facilitará la consideración de medidas de mitigación apropiadas para hacer frente a esos riesgos, entre ellas:

- (i) Realizar controles sanitarios de los trabajadores vinculados al Proyecto;
- (ii) Controlar la entrada y la salida del sitio/lugar de trabajo;
- (iii) Revisar sitios de trabajo, para ver si son adecuados y están diseñados para reducir el contacto entre trabajadores (distanciamiento social/físico) y con la comunidad;
- (iv) Revisar la duración de las jornadas de trabajo (turnos A, B, y C), para reducir la frecuencia de entrada/salida de los trabajadores<sup>4</sup>;

---

<sup>4</sup> Los trabajadores de los Centros de Asistencia Sanitaria están distribuidos de manera rotativa: Turno A: 6: 00 am a 2: 00 pm Turno B: 2: 00 pm a 9: 00 pm Turno C: 9: 00 pm a 6: 00 am

Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19  
Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO)

- (v) Reorganizar las tareas de trabajo o reducir el número de personas en el lugar de trabajo para permitir el distanciamiento social/físico, o rotar a los trabajadores a través de turnos dentro de un horario de 24 horas;
- (vi) Proporcionar equipo de protección personal (EPP) apropiado.
- (vii) Poner en marcha alternativas para evitar el contacto directo, tales como citas de telemedicina y transmisión de instrucciones por medios electrónicos.

Es importante mencionar que el riesgo de trabajadores por la exposición ocupacional al SARS-CoV-2 puede variar de un riesgo muy alto a uno alto, medio o bajo (de precaución).

El nivel de riesgo depende en parte del tipo de actividad que se desarrolla, la necesidad de contacto a menos de 1.5 metros de personas que se conoce o se sospecha que estén infectadas con el SARS-CoV-2, o el requerimiento de contacto repetido o prolongado con personas que se conoce o se sospecha que estén infectadas con el SARS-CoV-2. La OSHA ha dividido las tareas de trabajo en cuatro (4) niveles de exposición al riesgo, que son: muy alto, alto, medio y bajo.

Toma especial interés para este Proyecto los trabajos con muy alto riesgo de exposición, porque son aquellos con alto potencial de exposición a fuentes conocidas o sospechosas de COVID-19 durante procedimientos médicos específicos, trabajos mortuorios o, procedimientos de laboratorio.

De acuerdo a la OSHA los trabajadores en esta categoría incluyen:

1. Trabajadores del cuidado de la salud (médicos especialistas, médicos generales, enfermeras profesionales, auxiliares de enfermería, dentistas, paramédicos, técnicos de emergencias médicas) realizando procedimientos generadores de aerosol (por ej. entubación, procedimientos de inducción de tos, broncoscopias, algunos procedimientos y exámenes dentales o la recopilación invasiva de especímenes) en pacientes que se conoce o se sospecha que portan el COVID-19.
2. Personal del cuidado de la salud o de laboratorio recopilando o manejando especímenes de pacientes que se conoce o se sospecha que portan el COVID-19 (por ej. manipulación de cultivos de muestras de pacientes que se conoce o se sospecha que portan el COVID-19).
3. Trabajadores de morgues que realizan autopsias, lo cual conlleva generalmente procedimientos generadores de aerosol, en los cuerpos de personas que se conoce o se sospecha que portaban el COVID-19 al momento de su muerte.

Los trabajadores del cuidado de la salud que serían parte del ámbito de intervención del Proyecto suman aproximadamente 872, entre los cuales, incluye: Médicos especialistas, médicos generales, enfermeras profesionales, auxiliares de enfermería, microbiólogos, técnicos instrumentista quirúrgicos, técnicos en laboratorio, técnicos en anestesia, servicios de alimentos, auxiliares de estadística, auxiliares de farmacia, personal de guardalmacén,

Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19  
 Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO)

personal de lavandería, nutricionistas auxiliares, personal químico farmacéutico, técnico en radiología, técnico en fisioterapia, trabajadores sociales, psicólogos y personal de servicios de mantenimiento y operación.

En la siguiente tabla se enumeran las actividades que se realizarán durante esta etapa y los impactos ambientales y sociales asociados a los trabajadores.

**Tabla 2. Detalle de actividades y riesgos e impactos ambientales y sociales potenciales asociados de los trabajadores en la etapa de operación del Proyecto.**

Actividad	Riesgo e impacto ambiental y social potencial
1. Solicitud de bienes e insumos necesarios por la SESAL y los establecimientos sanitarios.	1. Riesgo por el abastecimiento desorganizado e incorrecta administración de los bienes e insumos adquiridos.
2. Carga, transporte, descarga y entrega de equipo desde las bodegas hasta los establecimientos sanitarios.	1. Riesgo de siniestros laborales asociados a la manipulación y carga de equipo pesado. 2. Riesgo de daños al equipo médico y de laboratorio por falta de medidas adecuadas para el manejo de los mismos.
3. Instalación de equipo médico y de Laboratorio.	1. Riesgo de daño del equipo por conexiones eléctricas y/o hidrosanitarias inadecuadas para la demanda del equipo médico y de laboratorio.
4. Entrega y almacenamiento de equipo de protección personal a los establecimientos sanitarios.	1. Riesgo de daño del equipo de protección personal porque los establecimientos sanitarios no cuentan con un sitio para el almacenamiento con las medidas de seguridad necesarias. 2. Desatención a pacientes contagiados por el tardío abastecimiento de equipamiento e insumos.
5. Atención de pacientes contagiados y potencialmente contagiados en los Hospitales.	1. Daño a la salud de los trabajadores de los establecimientos hospitalarios y de laboratorio por el aumento en la exposición del potencial contagio de COVID19. 2. Insatisfacción de los usuarios a las medidas sanitarias tomadas por no cumplir sus expectativas de atención en el contexto de la pandemia. 3. Deterioro de la calidad y calidez de la atención médica por el agotamiento, cansancio y limitado recurso humano disponible.
6. Operación general de las áreas de UCI y de aislamiento en los establecimientos sanitarios beneficiados por el Proyecto.	1. Daño a la salud de los trabajadores de los establecimientos hospitalarios y de laboratorio por el aumento en la exposición del potencial contagio de COVID19. 2. Insatisfacción de los usuarios a las medidas sanitarias tomadas por no cumplir sus expectativas de atención en el contexto de la pandemia. 3. Deterioro de la calidad y calidez de la atención médica por el agotamiento, cansancio y limitado recurso humano disponible.



Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19  
Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO)

Actividad	Riesgo e impacto ambiental y social potencial
7. Toma, transporte, procesamiento y análisis de muestras.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Daño a la salud de los trabajadores de los establecimientos hospitalarios y de laboratorio por el aumento en la exposición del potencial contagio de COVID19.</li> <li>2. Daño a la salud de la población que pudiera estar expuesta a agentes bioinfecciosos durante el manejo de muestras de pacientes contagiados</li> </ol>
8. Uso del equipo médico y de laboratorio.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Daño a la salud de los trabajadores por la exposición a agentes bioinfecciosos durante el manejo de muestras de pacientes contagiados.</li> <li>2. Daño a la salud de los trabajadores y de la población y contaminación de suelo y agua por manejo inadecuado de productos químicos (reactivos para laboratorio, medicamentos, desinfectantes, productos de limpieza).</li> </ol>
9. Uso y descarte del equipo de protección personal.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Daño a la salud de los trabajadores por la exposición a agentes bioinfecciosos durante el manejo de muestras de pacientes contagiados.</li> <li>2. Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal.</li> <li>3. Daño a la salud de los trabajadores por falta de equipo de protección personal.</li> <li>4. Incremento en la generación de residuos sólidos bioinfecciosos en los establecimientos sanitarios.</li> <li>5. Daño a la salud de los trabajadores y daño a la salud de la población por propagación del virus por el inadecuado manejo de los residuos comunes, peligrosos y especiales.</li> <li>6. Contaminación del suelo, agua y/o aire por el inadecuado manejo y tratamiento de los residuos sólidos comunes, peligrosos y especiales que se generen durante la emergencia sanitaria.</li> </ol>
10. Operación y limpieza de los establecimientos sanitarios.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Daño a la salud de los trabajadores por la exposición a agentes bioinfecciosos.</li> <li>2. Daño a la salud de los trabajadores por falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal.</li> <li>3. Daño a la salud de los trabajadores por falta de equipo de protección personal.</li> </ol>
11. Situaciones de emergencia	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Derrames</li> <li>2. Exposición ocupacional a enfermedades infecciosas;</li> <li>3. Exposición a la radiación, emisiones accidentales de sustancias infecciosas o peligrosas en el medio ambiente</li> <li>4. Falla de los equipos médicos</li> <li>5. Falla de las instalaciones de tratamiento de desechos sólidos y aguas residuales, incendio, inundación</li> <li>6. Otras situaciones de emergencia</li> </ol>

Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19  
 Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO)

**Otros compromisos a considerar**

Compromisos potenciales	Medidas de mitigación	Leyes de referencia
Discriminación	<p>Los principios generales del Derecho del Trabajo, plasmados en las normas sobre la materia, son la concreción de valores universales de seguridad, justicia, igualdad, entre otros, que responden a la esencia del sistema normativo, que lo orientan y ayudan a su interpretación, ilustrando los casos dudosos o de vacío legal, constituyéndose así en fuentes del Derecho en general, aunque esta rama, especial por el objeto, digno de protección, como es el trabajo humano, posee también principios específicos e inmutables para salvaguardar la dignidad del trabajador, y la seguridad jurídica.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Política contra la discriminación – El Decreto Ejecutivo PCM-027-2016. “Política Pública Contra el Racismo y la Discriminación Racial para el Desarrollo Integral de los Pueblos Indígenas y Afrohondureños” (PIAH). Tiene como objetivo general el ejercicio de los derechos humanos de los PIAH, manteniendo su identidad y diversidad, promoviendo con carácter de corresponsabilidad, espacios de participación y ejercicio de derechos en los ámbitos sociales, económicos, políticos culturales y ambientales respetando su cosmovisión.</li> <li>• INVEST-H implementará el MQRS, en este Proyecto mediante acciones directas de capacitación sobre dicho mecanismo en cada centro hospitalario meta y Laboratorio Nacional de Virología y otros que priorice la SESAL como beneficiarios directos del proyecto.</li> </ul>	Política contra la discriminación (Decreto Ejecutivo PCM-027-2016)
Trabajo forzado	<p>Artículo 127.- de la Constitución de la República. - Toda persona tiene derecho al trabajo, a escoger libremente su ocupación y a renunciar a ella, a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo y a la protección contra el desempleo.</p> <p>Las leyes que rigen las relaciones entre patronos y trabajadores son de orden público.</p>	Constitución de la Republica (DECRETO NÚMERO 131, Publicada en la Gaceta No. 23,612 del 20 de enero 1982).

Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19  
 Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO)

<p>Trabajo Infantil</p>	<p>Artículo 32 y 34 del Código del Trabajo y 119 del Código de la Niñez y la Adolescencia, relacionado con el 128 numeral 7) de la Constitución de la República, establecen y regulan el empleo de adolescentes en cualquier actividad retribuida. En caso del presente proyecto no aplica, la SESAL ni INVEST-Honduras contrata menores de 18 años de edad. Como medidas adicionales a las ya definidas en el Código del Trabajo y el de La Niñez y Adolescencia, se solicitará al área de Recursos Humanos de los establecimientos hospitalarios y el LNV e INVEST-Honduras -como en efecto ya se hace-, como requisito de contratación de personal presentar el documento de identificación nacional (identidad), o en su defecto, certificado de nacimiento a los nuevos solicitantes de trabajo vinculados al Proyecto o, en aquellos casos que exista presunción de que haya personas empleadas con edad menor a los 18 años.</p>	<p>Código del Trabajo (DECRETO NÚMERO 189- 59) y Artículo 19 del Código de la Niñez y la Adolescencia (DECRETO No. 73-96).</p>
<p>Acoso sexual</p>	<p>Está tipificado como delito en el Código Penal, Artículo 147-A.- Incurrirá en delito de hostigamiento sexual, quien por sí o un tercero, valiéndose de una situación de superioridad cause en la víctima represalias por rechazo de actos indecorosos realizados por medio de insinuaciones o solicitud de favores de carácter sexual para sí o para un tercero.</p>	<p>Código Penal (DECRETO 144-83).</p>
<p>Desigualdad de oportunidades</p>	<p>La Ley de Igualdad de Oportunidades define el Artículo 1.- En Honduras todos los hombres y mujeres nacen libres e iguales en derecho. Asimismo, cita en el Artículo 2.-La presente Ley tiene por objeto integrar y coordinar las acciones que el Estado y la sociedad civil, tienen que ejecutar para eliminar todo tipo de discriminación contra la mujer y, obtener la igualdad de los hombres y mujeres ante la ley, priorizando las áreas de familia, salud, educación, cultura, medios de comunicación, medio ambiente, trabajo, seguridad social, crédito, tierra, vivienda y participación en la toma de decisiones dentro de las estructuras de poder.</p> <p>Se define en el Artículo 18.- A todas las mujeres prestadoras de servicios de salud, incluyendo las que laboran en las áreas de cocina y de aseo, les corresponden una mayor atención, en los casos de desgaste y fatiga por su ejercicio profesional u ocupacional.</p> <p>En el área de la salud los puestos y funciones cuentan con una clasificación de acuerdo con Ley de Servicio Civil vigente.</p>	<p>DECRETO N° 34-2000 Ley de Igualdad de Oportunidades para la Mujer.</p>

Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19  
 Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO)

<p>Vulneración a la libertad sindical</p>	<p>El Capítulo IV del Código del Trabajo, establece las condiciones del Contrato Colectivo de los trabajadores, que regula el alcance del efecto jurídico de los contratos colectivos entre ellos, las acciones a tomar y exigir su cumplimiento en relación con sus derechos y deberes laborales de organizarse, para defender sus intereses comunes, comprendiendo el relacionado capítulo, todos los atributos de la libertad sindical, desde una perspectiva individual y colectiva.</p> <p>Existen diferentes organizaciones gremiales relacionadas con los trabajadores de la salud, entre las cuales destacan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Colegio Médico de Honduras (CMH).</li> <li>- Colegio de Profesionales de Enfermería de Honduras.</li> <li>- Colegio de Microbiólogos y Químicos Clínicos de Honduras.</li> <li>- Sindicato de Trabajadores de la Medicina, Hospitales y Similares (SITRAMEDHYS),</li> <li>- Sindicato de Trabajadores Empleados Públicos de la Salud (SITRASAH).</li> <li>- Asociación Nacional de Enfermeras y Enfermeros Auxiliares de Honduras (ANEEAH).</li> </ul> <p>Las anteriores, entre otras relevantes que están relacionados con este Proyecto y, que se definen con amplitud en el instrumento de Plan de Participación de Partes Interesadas, sección 2.3 Otras partes Interesadas, páginas 13-15.</p>	<p>Código del Trabajo (DECRETO NÚMERO 189- 59).</p>
<p>Violencia de género</p>	<p>La Ley Contra la Violencia Domestica define en el Artículo 1.- Las disposiciones en la presente Ley son de orden Público, de ineludible observancia y tienen por objeto proteger la integridad física, patrimonial y sexual de la mujer, contra cualquier forma de violencia por parte de su cónyuge, excónyuge, compañero, excompañero de hogar o cualquier relación afín a una pareja en la que medie, haya mediado o no cohabitación, incluyendo aquéllas relacionados en las que se sostiene o se haya sostenido una relación sentimental. Los derechos consagrados son universales.</p>	<p>Ley Contra la Violencia Doméstica, DECRETO NÚMERO 250-2005.</p>

Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19  
 Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO)

<p>Desnaturalización de contrato</p>	<p>El Artículo. 37 del Código del Trabajo, establece de forma detallada el contenido del contrato individual de trabajo, entre ellos: datos personales del contratado, indicación del servicios que brindará, duración de contrato, lugar o lugares donde prestará los servicios, lugar habitual donde deberá habitar el trabajador cuando el servicio fuer en sitio diferente al lugar donde habitualmente vive, el tiempo de jornada, el salarios y beneficios, nombre y apellidos de las personas que vivan con el trabajador y de las que dependan económicamente, beneficios que suministre el patrono, lugar y fecha de la celebración de contrato, firma de los contratantes y si no pudiesen firmar estamparán la impresión digital y las demás estipulaciones en que convengan las partes.</p> <p>Los Artículos 46.- Código del Trabajo, clasifica otra clase de contratos: a) Por Tiempo Indefinido o Indeterminado (cuando no se especifica fecha para su terminación); b) Por Tiempo Limitado (cuando se especifica fecha para su terminación; c) Para obra o Servicios Determinados, cuando se ajusta globalmente o en forma alzada el precio de los servicios del trabajador, desde que se inician las labores hasta que éstas concluyen, tomando en cuenta el resultado del trabajo, o sea, la obra realizada.</p> <p>Los empleados y funcionarios de la SESAL, además del Código del Trabajo, se rigen por la Ley de Servicio Civil, aprobada mediante Decreto Legislativo número 126-1968.- Tiene como finalidad establecer un sistema racional regulando las relaciones entre los servidores públicos y el Estado. Objetivos: Crear la carrera administrativa con base en el sistema de méritos; ofrecer iguales oportunidades para servir en la administración pública, a todos los hondureños, conforme a su idoneidad y aptitudes, independientemente de su sexo, raza, credo religioso, filiación política o clase social; capacitar responsabilizar, proteger y dignificar a los servidores del Estado; y, incrementar la eficiencia de la función pública.</p> <p>Los médicos, cuentan con un Manual de Clasificación de Puestos y Salarios del Profesional Médico Empleado. Este tiene como propósito fortalecer el sistema racional de administración de recursos humanos a través de la implementación de la carrera administrativa inspirada en la filosofía moderna de administración de personal, y simultáneamente con la promulgación del Estatuto del Médico Empleado, se ha elaborado el Manual de Clasificación de Puestos y Salarios del Profesional Médico Empleado.</p>	<p>Código del Trabajo (DECRETO NÚMERO 189- 59).</p> <p>Ley del Servicio Civil (DECRETO NUMERO 126-1968)</p> <p>Manual de Clasificación de Puestos y Salarios del Profesional Médico Empleado (ACUERDO Número 2516-1986).</p>
--------------------------------------	---	--

#### 4. BREVE RESEÑA DE LAS LEYES LABORALES: TÉRMINOS Y CONDICIONES

En esta sección se establecen **aspectos clave** de las leyes laborales nacionales referente a los términos y condiciones de trabajo, y los procedimientos de su aplicación en las distintas áreas y categorías de trabajadores identificadas en la sección 2. La reseña se centra en la legislación que se relaciona con los puntos establecidos en la EAS 2, párrafo 11 (es decir, salarios, deducciones y beneficios).

##### 4.1 Marco legal nacional

Honduras cuenta con leyes, reglamentos y normativas que servirán de fundamento para llevar a cabo las actividades que se financiarán en el marco del Proyecto. De las principales leyes, reglamentos, normas, así como disposiciones oficiales emitidas sobre el COVID-19 a nivel nacional son las siguientes:

###### 4.1.1 Constitución de la República de Honduras (últimas reformas: 1982 a la actualidad).

Norma suprema a nivel nacional, que incluye el Capítulo VII de la Salud, donde en el Artículo 145.- Se reconoce el derecho a la protección de la salud. El deber de todos participar en la promoción y preservación de la salud personal y de la comunidad.

El proyecto se regirá por las disposiciones aplicables de la Constitución de la República de Honduras, excepto en aquellos aspectos enmarcados dentro de los tratados internacionales que el país haya suscrito, que serán de obligatorio cumplimiento por el Proyecto.

###### 4.1.2 Decreto Ejecutivo PCM-005-2020.

Es el documento en el que se declara estado de emergencia sanitaria en todo el territorio nacional, que define en el: ARTÍCULO 1.- Declarar, ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA, en todo el territorio nacional, con el propósito de continuar y fortalecer las acciones de prevención y control y garantizar la atención a las personas que están padeciendo de dengue; asimismo fortalecer las acciones de vigilancia, prevención, control y garantizar la atención a las personas ante la probable ocurrencia de infección por coronavirus (2019-nCoV).

El proyecto apoyará en el fortalecimiento de la SESAL para realizar acciones de prevención, control y respuesta ante la emergencia sanitaria por el COVID-19, en los establecimientos sanitarios priorizados por la Secretaría y de acuerdo a la demanda en función de los casos de COVID-19 que se registren a nivel nacional.

###### 4.1.3 Código de Salud (Decreto 65-91) y sus reformas Norma 191-91, Norma 194-96

Es el principal instrumento legal en materia de salud a nivel nacional, que la define como un derecho humano inalienable y que corresponde al Estado, así como a todas las personas naturales y jurídicas, el fomento de su protección, recuperación y rehabilitación (Art. 1). La Secretaría de Estado en el Despacho de Salud Pública corresponde la definición de la política nacional de salud, la normalización, planificación y coordinación de todas las actividades

Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19  
Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO)

públicas y privadas (Art. 3), y detalla las instituciones y las dependencias que integran el Sector Salud a nivel nacional (Art. 5).

Aborda la importancia de la salud ocupacional, como una condición indispensable para el desarrollo socioeconómico del país y la relevancia de mantener sistemas para la vigilancia y el control epidemiológico, que incluye, entre otras, la generación de información para actualizar el diagnóstico y divulgar el conocimiento de la situación de salud, con el fin de promover la reducción y la prevención de las enfermedades. Así como la organización, reglamentación y dirección de un sistema nacional de referencia conformado por todos los laboratorios de salud.

Asimismo, el Código incluye artículos sobre consideraciones en caso de desastres, emergencias y alarmas.

Las actividades del Proyecto fortalecerán la capacidad de respuesta y atención de la SESAL y el sector Salud ante la emergencia sanitaria nacional. Se apoyará en la dotación de equipo de protección al personal de salud, el fortalecimiento del laboratorio nacional a través de reactivos e insumos para efectuar pruebas. Adicionalmente, se proveerá asistencia técnica a personal de la Secretaría para contribuir a los sistemas de vigilancia, control epidemiológico y manejo de emergencia y alarmas.

#### 4.1.4 Reglamento General de Salud Ambiental (Acuerdo 94-97)

El Reglamento tiene como finalidad desarrollar el conjunto de reglas para hacer efectivo el cumplimiento de las disposiciones contenidas en el Código de Salud.

Incluye artículos para garantizar el derecho de las personas a vivir en un medio ambiente sano y velar por el cumplimiento del deber de protegerlo y mejorarlo, estableciendo las principales consideraciones para regular sobre el agua, la disposición final de aguas servidas y los residuos sólidos.

Asimismo, incluye un capítulo sobre Desastres y Emergencias en el que enumera las responsabilidades de la SESAL y de otras instituciones durante estos eventos.

Los subproyectos y actividades del Proyecto fortalecerán la capacidad de respuesta y atención de la SESAL y el sector Salud ante la emergencia sanitaria nacional.

Se apoyará en la dotación de equipo de protección al personal de salud, el fortalecimiento del laboratorio nacional a través de reactivos e insumos para efectuar pruebas y equipamiento de Unidades de Cuidados Intensivos (UCIs). Adicionalmente, se proveerá asistencia técnica a personal de la SESAL para contribuir a los sistemas de vigilancia, control epidemiológico y manejo de emergencia y alarmas.

Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19  
Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO)

4.1.5. Reglamento para el manejo de los desechos peligrosos generados en los Establecimientos de Salud (Acuerdo 07-2008)

El objetivo de este reglamento es regular las operaciones de manejo de los desechos peligrosos generados en los establecimientos de salud, hasta su disposición final. Incluye capítulos relacionados con la clasificación de los desechos generados en los establecimientos de salud (comunes, peligrosos (bioinfecciosos, químicos y radiactivos) y especiales); la gestión operativa de los desechos que incluye la segregación, etiquetado, almacenamiento intermedio, recolección y transporte interno; el almacenamiento temporal; recolección y transporte externo; sistemas de tratamiento; disposición final y; las principales consideraciones sobre medidas de seguridad e higiene.

En vista que el Proyecto incluye la adquisición de insumos para la operación de los establecimientos de salud, que entre otros contiene equipo de protección personal que son desechables, así como insumos para realizar pruebas de COVID-19, es necesario garantizar el cumplimiento de los lineamientos legales descritos en este reglamento para el manejo de los residuos sólidos que se generarán. Adicionalmente, la asistencia técnica que se proveerá debe contemplar lo descrito en este Reglamento.

4.1.6 Código del Trabajo de Honduras (Decreto 189-59).

El Código regula las relaciones entre el capital y el trabajo, colocándolas sobre una base de justicia social, a fin de garantizar al trabajador las condiciones necesarias para una vida normal y al capital una compensación equitativa de su inversión.

En el Título V se establecen las consideraciones para la protección a los trabajadores durante el ejercicio del trabajo, detallando la higiene y seguridad en el trabajo y los riesgos profesionales.

El proyecto apoyará al personal del sector salud que labora en los establecimientos de salud, a través de la dotación de equipo de protección personal para resguardar la salud de las personas.

4.1.7 Reglamento General de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales (Acuerdo Ejecutivo No. STSS-001-02).

Establece las condiciones de seguridad y salud en que deben desarrollarse las labores en los centros de trabajo, como sin perjuicio de las reglamentaciones que se dicten para cada actividad en particular.

El Reglamento complementa a lo descrito en el Código de Trabajo, su aplicación en todo lugar y clase de trabajo, cualquiera que sea la forma jurídica de su organización y prestación, específicamente en lo relacionado a la protección de la salud de los trabajadores.

Se deberá garantizar condiciones de seguridad y salud en las áreas de trabajo de los subproyectos y actividades del Proyecto, de conformidad con las disposiciones aplicables de este Reglamento.



Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19  
Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO)

El proyecto apoyará al personal del sector salud que labora en los establecimientos de salud, a través de la dotación de equipo de protección personal para resguardar la salud de las personas.

4.1.8 Ley del Sistema Nacional de Gestión de Riesgos (SINAGER) (Decreto 151-2009) y su Reglamento (Acuerdo 032-2010)

Esta Ley regula el SINAGER, para que el país cuente y desarrolle la capacidad de prevenir y disminuir los riesgos de potenciales desastres, además, de la preparación, respuesta y recuperación de los daños reales provocados por los fenómenos naturales o generados por las actividades humanas.

4.1.9. Ley General del Ambiente (Decreto No. 104-93) sus reformas (Decreto No. 181-2007) y su Reglamento (Acuerdo 109-93).

Define que el Estado adoptará las medidas necesarias para prevenir o corregir la contaminación del ambiente. Dispone la prohibición de los vertidos en cuerpos de agua de desechos líquidos y sólidos susceptibles de afectar la salud de las personas y el medio ambiente. La disposición final de los desechos (sólidos y líquidos) se realizará en lugares autorizados.

Establece la obligación de que todos los proyectos, obras o actividades susceptibles de contaminar o degradar el ambiente se sometan a una Evaluación de Impacto Ambiental (EIA) para evitar daños significativos, reversibles e irreversibles al ambiente.

El Proyecto, a través de SESAL, garantizará continuar con el cumplimiento de las medidas para el manejo de residuos sólidos y líquidos en los establecimientos, como lo ha venido realizando hasta la fecha. Es de hacer notar que el Proyecto consiste en la adquisición de insumos y la asistencia técnica para fortalecer la capacidad de operación del Sector Salud durante la emergencia, no obstante, los subproyectos y actividades que sean susceptibles de contaminar o degradar el medio ambiente, serán objeto de una evaluación de sus riesgos e impactos ambientales y sociales.

4.1.10 Reglamento para el manejo integral de los residuos sólidos (Acuerdo 1567-2010)

El reglamento regula la gestión integral de los residuos sólidos, incluye entre los tipos de residuos los especiales que se generan en los establecimientos de salud y que se clasifican en químicos, bioinfecciosos y radioactivos.

El Reglamento cuenta con un Capítulo sobre la gestión integral de residuos sólidos especiales, enumerando y dispone las principales consideraciones para cada una de las etapas de la gestión, que son: prevención, almacenamiento y acondicionamiento, transporte, tratamiento y disposición final.

Durante la implementación del Proyecto, SESAL seguirá cumpliendo con los requerimientos para el manejo de los residuos sólidos especiales que se generan en los establecimientos de salud.

#### 4.1.11 Otros instrumentos legales nacionales relacionados

Otros instrumentos legales potencialmente relacionados con el Proyecto, en caso de que se requieran realizar estudios ambientales específicos son los siguientes:

- **Reglamento del Sistema Nacional de Evaluación de Impacto Ambiental (Acuerdo Ejecutivo No. 008-2015) y Reformas (Acuerdo Ejecutivo No. 005-2019).** Define los procesos y procedimientos para evaluación y control ambiental de las actividades nuevas o en operación capaces de generar efectos adversos al medio ambiente. Describe además los requerimientos técnicos y legales necesarios para el licenciamiento ambiental de actividades o proyectos. Todos los subproyectos y actividades del Proyecto, que requieran obtener Licencia Ambiental para su desarrollo, serán sometidos a los procesos y procedimientos definidos en la Ley y dicho Reglamento.
- **Tabla de Categorización Ambiental (Acuerdo Ministerial No. 0740-2019).** Es el instrumento para la categorización de las obras, actividades o proyectos por Sector, Subsector y Actividad, que estarán sujetos al proceso de Evaluación de Impacto Ambiental, así como clasificarlos según su impacto y riesgo ambiental potencial. Específicamente para este proyecto incluye el Sector 10, Infraestructura, construcción y vivienda, Subsector D. Hospitalario, con doce actividades relacionadas. También incluye el Sector 11. Saneamiento, Subsector A. Gestión de Residuos con siete (7) actividades asociadas. Los subproyectos y las actividades del Proyecto que requieran obtener Licencia Ambiental para su desarrollo serán categorizados/as de conformidad con los lineamientos establecidos en este Acuerdo Ministerial.
- **Reglamento de Auditorías Ambientales (Acuerdo No. 887-2009).** Este reglamento define el mecanismo de control y seguimiento ambiental a través de auditorías ambientales, aplicable a todas las personas naturales y jurídicas (privadas y públicas) en la ejecución de obras o actividades que han iniciado operaciones. Todos los subproyectos y las actividades que involucren instalaciones o actividades existentes susceptibles de degradar y contaminar el ambiente y que requieran Licencia Ambiental se realizará un estudio de auditoría ambiental.
- **Reglamento de Registro Nacional de Prestadores de Servicios Ambientales (Acuerdo No. 0944-2015).** Establece los mecanismos (deberes, derechos y/o responsabilidades), para regular las actividades de los Prestadores de Servicios Ambientales (PSA) y asegurar la calidad de los estudios y documentos elaborados como parte del proceso de evaluación y control ambiental. Todos los estudios y documentos técnicos ambientales requeridos en las evaluaciones ambientales y sociales en este Proyecto serán elaborados por profesionales debidamente inscritos en el registro de PSA dependencia de MiAmbiente.
- **Norma Técnica Nacional para la Calidad de Agua Potable (Acuerdo No. 084 1995 de la Secretaria de Salud).** Establece los niveles adecuados o máximos que deben tener aquellos componentes o características del agua que pueden

Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19  
Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO)

representar un riesgo para la salud de las personas.

El suministro de agua en los establecimientos de salud debe garantizar el cumplimiento de los niveles establecidos en la Norma Técnica.

#### 4.1.12 Instrumentos elaborados por la SESAL

Adicionalmente a las leyes, reglamentos y normas ya antes descritos, se pueden mencionar los instrumentos técnicos emitidos por la SESAL durante la emergencia, que se enumeran a continuación:

- **Lineamientos para la vigilancia epidemiológica, manejo, control y prevención de COVID-19.** Este documento contiene lineamientos para los trabajadores de la salud, para la detección de casos y riesgos, y que oriente la implementación de medidas eficaces de prevención y control apropiadas para reducir los potenciales daños a la salud de la población por el COVID-19.

El documento describe brevemente los aspectos generales del COVID-19, la patogenia, transmisión, consideraciones principales para la vigilancia epidemiológica. Asimismo, describe el procedimiento para la toma, el manejo, envío y transporte de muestras. Define los procedimientos y principales consideraciones para la identificación y el manejo de casos de COVID-19.

La asistencia técnica que se provea a través del Proyecto apoyará para elaborar lineamientos o protocolos mejorados para el manejo de los casos de COVID-19 a nivel nacional.

- **Lineamientos específicos en relación con las Directrices para la organización de los servicios del primer nivel de atención en respuesta al COVID-19.** Este documento provee los lineamientos específicos a las autoridades de las 20 regiones sanitarias a nivel nacional, según las directrices para la organización de los servicios del Primer Nivel de Atención en respuesta COVID-19.

Se describen los tres (3) niveles de contención, que son: (i) el primer nivel de contención son todos los establecimientos de salud de primer nivel, clínicas privadas y puntos de entrada (marítimos, terrestres y aéreos); (ii) el segundo nivel de contención: Centros de Respuesta del COVID-19, y; (iii) el tercer nivel de contención son los Centros de Aislamiento Masivo COVID-19.

También la necesidad de conformación de Equipos de Respuesta Rápida integrados por: (i) médico y enfermera auxiliar; (ii) enfermera profesional y enfermera auxiliar, o; (iii) auxiliar de enfermería y promotor/a.

A través del proyecto se apoyará en la implementación de los niveles de contención descritos en este documento, adicionalmente con la asistencia técnica que se provea se reforzarán las consideraciones técnicas y prácticas descritas con el fin de fortalecer la capacidad de respuesta del sistema de salud.

## 4.2 Marco de políticas y convenios internacionales

Entre las políticas y convenios internacionales de interés para este Proyecto se incluyen las siguientes:

- *Convenio de Basilea sobre el movimiento transfronterizo de desechos peligrosos y su eliminación:* el Convenio fue firmado y ratificado por Honduras el 27 de diciembre de 1995, bajo el Decreto 31-95, con el propósito de proteger la salud humana y el ambiente frente a los efectos nocivos que pueden derivarse de la generación y el manejo de los desechos y residuos peligrosos. Se incluyen, entre los desechos regulados por este Convenio, los desechos biomédicos y de la asistencia sanitaria. En relación con el Proyecto, se debe tomar en consideración que algunos de los residuos que se generen durante la emergencia sanitaria, principalmente los biomédicos, tienen relevancia ambiental y para la salud humana producto de su correcto manejo.
- *Convención de Minamata sobre el Mercurio,* celebrada en 2013 con el objetivo de proteger la salud humana y el medio ambiente de las emisiones y liberaciones antropógenas de mercurio y compuestos de mercurio. Incluye disposiciones en materia de información pública, educación ambiental, fomento de la participación y fortalecimiento de capacidades. Honduras firmó el Convenio en 2014, y ratificado por Decreto 126-2016, que tiene como objetivo proteger la salud humana y el medio ambiente de las emisiones y liberaciones antropógenas de mercurio y compuestos de mercurio.

Es de hacer notar que en Honduras se ejecuta el proyecto denominado Gestión Ambientalmente Racional del Mercurio (GAR Mercurio) financiado por el Global Environment Facility (GEF) e implementado por Mi Ambiente+ y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), para contribuir a nivel nacional a eliminar el uso de mercurio y de productos que lo contienen, minimizando las emisiones y liberaciones para proteger la salud humana y ambiental. Entre las actividades realizadas, incluye el sector salud, específicamente el Hospital Escuela y el Hospital María de Especialidades Pediátricas, en Tegucigalpa para apoyar la eliminación y sustitución gradual de dispositivos con mercurio.

### 4.3 Estándares Ambientales y Sociales (EAS) del Banco Mundial

Los EAS del BM pertinentes para este proyecto son principalmente cinco (5) y se enumeran y resumen a continuación y están disponibles en su integridad en el siguiente enlace <http://pubdocs.worldbank.org/en/345101522946582343/Environmental-Social-Framework-Spanish.pdf>

- *EAS 1: Evaluación y Gestión de Riesgos e Impactos Ambientales y Sociales.* Establece las responsabilidades del Prestatario en relación con la evaluación, la gestión y la supervisión de los riesgos e impactos ambientales y sociales asociados con cada etapa de un proyecto respaldados por el BM a través del financiamiento de proyectos de inversión, a fin de lograr resultados ambientales y sociales coherentes con los EAS. El Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS) del Proyecto, es el instrumento que identifica los riesgos relevantes y reconoce la aplicación de este estándar.
- *EAS 2: Trabajo y Condiciones Laborales.* Reconoce la importancia de la creación de empleos y la generación de ingresos en aras de reducir la pobreza y fomentar el crecimiento económico inclusivo. Los Prestatarios pueden promover relaciones sólidas entre los trabajadores y la gerencia, y mejorar los beneficios de desarrollo de un proyecto al tratar a los trabajadores del proyecto de manera justa y brindarles condiciones laborales seguras y saludables. Este estándar es abordado con mayor detalle en el documento Procedimientos de Gestión de mano de Obra del Proyecto. Este estándar es abordado en el contexto del presente instrumento PGMO, el cual identifica los riesgos relevantes accediendo a la adopción de este estándar.
- *EAS 3: Eficiencia en el Uso de los Recursos y Prevención y Gestión de la Contaminación.* Reconoce que la urbanización y la actividad económica a menudo generan contaminación del aire, el agua y la tierra, y consumen los recursos finitos de una manera que podría amenazar a las personas, los servicios de ecosistemas y el medio ambiente a nivel local, regional y mundial. Este EAS especifica los requisitos para abordar la eficiencia del uso de los recursos y la prevención y gestión de la contaminación durante todo el ciclo del proyecto de conformidad con las Buenas Prácticas Internacionales de la Industria (BPII). El MGAS es el instrumento que identifica los riesgos relevantes para la aplicación de este estándar.
- *EAS 4: Salud y Seguridad de la Comunidad.* Aborda los riesgos e impactos para la salud y la seguridad en comunidades afectadas por los proyectos y la correspondiente responsabilidad de los Prestatarios de evitar o minimizar tales riesgos e impactos, con atención particular a personas que, debido a sus circunstancias particulares podrían ser vulnerables. El MGAS, PPPI y PGMO del Proyecto son los instrumentos que identifican los principales riesgos, para la aplicación de este estándar.
- *EAS 10: Participación de las Partes Interesadas y Divulgación de Información.* Reconoce la importancia de la participación abierta y transparente entre el Prestatario y las partes interesadas afectadas por el Proyecto como elemento esencial de buenas prácticas internacionales. La participación efectiva de las partes interesadas puede mejorar la sostenibilidad ambiental y social de los proyectos,

umentar la aceptación de éstos y brindar aportes significativos para el correcto diseño e implementación de los proyectos. Este estándar es abordado con mayor detalle en el Plan de Participación de las Partes Interesadas del Proyecto.

#### 4.4 Guías sobre Medio Ambiente, Salud y Seguridad

En el Proyecto se utilizarán las guías sobre medio ambiente, salud y seguridad del BM, que proveen orientaciones generales y específicas para la gestión ambiental. Las Guías relacionadas con el proyecto son las siguientes:

1. *Guías generales sobre medio ambiente, salud y seguridad (GMASS)*. Proveen lineamientos generales de apoyo para la gestión ambiental y social del proyecto, definiendo los niveles y los indicadores de desempeño que pueden alcanzarse en instalaciones nuevas, con la tecnología existente y a costos razonables. La aplicación de estas se adaptará de acuerdo a los peligros, riesgos e impactos identificados para cada subproyecto y actividad sobre la base de los resultados de las evaluaciones ambientales y sociales. El documento completo de las GMASS está disponible en esta dirección:

<http://documentos.bancomundial.org/curated/es/862351490601664460/pdf/112110-SPANISH-General-Guidelines.pdf>

Las guías hacen referencia a cuatro (4) aspectos específicos y para cada uno detalla los tópicos más importantes a considerar, a continuación, se enumeran los aspectos y los tópicos afines al proyecto:

- (i) *medio ambiente*, con los tópicos de emisiones al aire, calidad del agua, conservación del agua, manejo de materiales peligrosos, manejo de residuos, ruido y suelos contaminados;
- (ii) *salud y seguridad ocupacional*, particularmente o referente a comunicación y formación, riesgos (físicos, químicos, biológicos), equipos de protección personal (EPP) y entornos de riesgos especiales;
- (iii) *salud y seguridad de la comunidad*, específicamente lo concerniente a calidad y disponibilidad del agua, seguridad en el tráfico, prevención de enfermedades, plan de prevención y respuesta para emergencias, salud y seguridad de la comunidad, y;
- (iv) *construcción y desmantelamiento*, en los tópicos de medio ambiente, salud y seguridad ocupacional, salud y seguridad de la comunidad.

Es de hacer notar que la GMASS incluye valores máximos permisibles y enumera las consideraciones para cada aspecto y tópico con base a buenas prácticas internacionales, no obstante, a nivel nacional existe un marco legal que regula y norma algunos tópicos ambientales y sociales incluidos en la Guía. Para el proyecto se utilizarán los niveles o indicadores más rigurosos existentes, con el fin de garantizar la protección de la salud humana y del medio ambiente.

#### 4.5 Guías de la Organización Mundial de la Salud (OMS)

Por su parte la OMS publica constantemente varios instrumentos y herramientas que contienen directrices y lineamientos de naturaleza política, social, económica y técnica para apoyar a los gobiernos, las instituciones públicas, privadas y a la población en general para prevenir, atender y controlar los casos de COVID-19 y las condiciones asociadas con la pandemia; dichos instrumentos y herramientas servirán de información y consulta para la toma de decisiones y será obligatoria la aplicación bajo este Proyecto. A continuación, se enumeran algunos instrumentos compartidos en la página oficial de la OMS:

(<https://www.who.int/> y <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>) y en la página de la OMS con referencia al país, ([https://www.paho.org/hon/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1877:covid-19-informacion-actualizada-sobre-la-nueva-enfermedad-por-coronavirus&Itemid=229](https://www.paho.org/hon/index.php?option=com_content&view=article&id=1877:covid-19-informacion-actualizada-sobre-la-nueva-enfermedad-por-coronavirus&Itemid=229)), que tienen relación con el proyecto:

- (i) **Guía de bioseguridad en el laboratorio en relación con la enfermedad COVID-19.** El propósito de este documento es proporcionar una orientación provisional sobre la seguridad biológica en el laboratorio en relación con el ensayo de muestras clínicas de pacientes que cumplen la definición de la enfermedad COVID-19.
- (ii) **Brote de la enfermedad del COVID-19: derechos, roles y responsabilidades de los trabajadores de la salud, incluyendo consideraciones claves para la seguridad y salud ocupacional.** Este documento destaca los derechos y las responsabilidades de los trabajadores de la salud, incluidas las medidas específicas necesarias para proteger la seguridad y la salud en el trabajo.
- (iii) **Prevención y control de infecciones durante el cuidado de la salud cuando se sospecha de COVID-19.** Estas orientaciones están destinadas a los trabajadores de la salud, los administradores de la atención de la salud y los equipos de prevención y control de infecciones a nivel de los establecimientos, pero también son pertinentes para el nivel nacional y de distrito.
- (iv) **Agua, saneamiento, higiene y gestión de desechos relacionados con el COVID-19.** Esta guía provisional complementa la prevención y control de infecciones resumiendo la orientación de la OMS sobre el agua, el saneamiento y los desechos de la atención de la salud pertinentes a los virus, incluidos los coronavirus. Está destinado a los profesionales y proveedores de agua y saneamiento y a los proveedores de atención de la salud que deseen saber más sobre los riesgos y las prácticas en materia de agua, saneamiento e higiene (WASH).

- (v) **Consideraciones para la cuarentena de individuos en el contexto de la contención de la enfermedad coronavirus (COVID-19).** El documento se basa en los conocimientos actuales sobre el brote de COVID-19 y en las consideraciones realizadas en respuesta a otros patógenos respiratorios, incluidos el coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV), el síndrome respiratorio del Oriente Medio (MERS)-CoV y los virus de la gripe.
- (vi) **Uso racional del equipo de protección personal para la enfermedad coronavirus 2019 (COVID-19).** En este documento se resumen las recomendaciones de la OMS para el uso racional de los equipos de protección personal (EPP) en los entornos sanitarios y comunitarios, así como durante la manipulación de la carga. Este documento está destinado a las personas que participan en la distribución y gestión de los EPP, así como a las autoridades de salud pública y a los individuos en entornos sanitarios y comunitarios, y su objetivo es proporcionar información sobre cuándo es más apropiado el uso de los EPP.
- (vii) **Fuentes y distribución de oxígeno para los centros de tratamiento de COVID-19.** Esta guía está destinada a los administradores de los centros de salud, los encargados de adoptar decisiones clínicas, los funcionarios de adquisiciones, los funcionarios de planificación, los ingenieros biomédicos, los ingenieros de infraestructuras y los encargados de formular políticas. Describe cómo cuantificar la demanda de oxígeno, identificar las fuentes de oxígeno disponibles y seleccionar las fuentes de aumento de presión apropiadas para responder mejor a las necesidades de los pacientes de COVID-19.
- (viii) **Lista de verificación de aislamiento de servicios de emergencia medicas prehospitalarias.** Incluye una lista de verificación de alistamiento para la respuesta al COVID-19 en Servicios de Emergencias Médicas Prehospitalarias con el propósito de apoyar a verificar el estado de alistamiento de sus servicios médicos de emergencia prehospitalaria para la respuesta al COVID-19, identificando las acciones inmediatas y prioritarias para responder de manera eficiente y oportuna ante la emergencia.
- (ix) **Lista de verificación de alistamiento para la respuesta al COVID-19 en Hospitales.** Esta herramienta tiene como propósito apoyar a los países a verificar, en los hospitales designados, el estado de alistamiento para la respuesta al COVID-19, identificando las acciones inmediatas y prioritarias para responder de manera eficiente y oportuna ante la emergencia. Esta herramienta complementa los esfuerzos y avances que han realizado los países en la preparación para la influenza pandémica durante la última década.



- (x) **Directrices provisionales de bioseguridad de laboratorio para el manejo y transporte de muestras asociadas al nuevo coronavirus 20191 (2019-nCoV).** Este documento provee las recomendaciones generales para trabajar con materiales potencialmente infecciosos, recomendaciones para la manipulación de muestras sospechosas de infección con el 2019-nCoV y la reglamentación internacional para el transporte seguro de sustancias infecciosas.
  
- (xi) **Guía provisional de prevención y control de infecciones durante la atención médica cuando se sospecha de COVID-19.** Esta guía está dirigida a trabajadores de la salud, administradores de atención médica y equipos de prevención y control de infecciones a nivel de establecimientos de salud. Contiene cinco (5) áreas de acción para prevenir o limitar la transmisión de infección en los lugares de atención médica, que son: (i) asegurar el triage, el reconocimiento temprano y el control de la fuente (aislar pacientes con sospecha de COVID-19); (ii) aplicar precauciones estándar para todos los pacientes; (iii) implementar las precauciones adicionales para casos sospechosos de COVID-19; (iv) implementar controles administrativos, y; (v) uso de controles ambientales y de ingeniería.
  
- (xii) **Guía provisional de Principios rectores para las actividades de inmunización durante la pandemia de COVID-19.** Este documento proporciona principios rectores y consideraciones para apoyar a los países en su toma de decisiones con respecto a la provisión de servicios de inmunización durante la pandemia de COVID-19.

## 5. POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

En esta sección se proporciona información sobre SSO, presentación de informes y seguimiento, así como otras políticas generales del Proyecto. Cuando corresponde, se identifican las leyes nacionales aplicables.

En esta sección también se presentan las medidas de mitigación que adoptará el Proyecto para responder a los riesgos específicos que plantea COVID-19 para los trabajadores.

El Proyecto evaluará los riesgos que plantea COVID-19 y determinará qué medidas pueden aplicarse. Se adoptarán procedimientos específicos para abordar la higiene y el distanciamiento social/físico, así como lo que se debe hacer si los trabajadores se enferman, entre los cuales se plantean los siguientes:

En el caso de este Proyecto de apoyo a los centros asistenciales de salud, se establecen planes o procedimientos para abordar, entre otras posibles, las siguientes cuestiones:

Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19  
Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO)

- (i) Obtención de suministros adecuados de EPP médicos, incluyendo batas, delantales, cortinas; mascarillas y respiradores médicos (N95 o FFP2); guantes (médicos y de uso intensivo para la limpieza); protección ocular (gafas o pantallas faciales); jabón para lavarse las manos y desinfectantes; y equipos adecuados de limpieza.
- (ii) Capacitación del personal médico en los últimos consejos y recomendaciones de la OMS sobre los detalles de COVID-19.
- (iii) Realización de mejores arreglos de limpieza, incluida la limpieza a fondo (utilizando un desinfectante adecuado) de las instalaciones de los servicios de comidas / cafeterías / alimentos / bebidas, letrinas / duchas, zonas comunes, y todas las superficies que se tocan con regularidad tales como las manijas de las puertas, barandas, mesadas y pisos.
- (iv) Capacitar y proporcionar al personal de limpieza el equipo de protección personal adecuado para la limpieza de las salas de consulta y las instalaciones utilizadas para tratar a los pacientes infectados.
- (v) Implementar una estrategia/ plan de comunicación para asegurar la comunicación regular, acceder a actualizaciones y brindar mensajes claros a los trabajadores de la salud, con respecto a la propagación de COVID-19 en lugares cercanos, los últimos hechos y estadísticas y los procedimientos aplicables.

## **6. MECANISMO DE ATENCIÓN DE QUEJAS, RECLAMOS Y SUGERENCIAS (MQRS) LABORALES**

En esta sección se brindan detalles sobre el mecanismo de atención de quejas, reclamos y sugerencias que se ofrecerá a los trabajadores directos y contratados, y se describe la manera en que se les informará sobre dicho mecanismo.

Se ha elaborado un "Mecanismo de comunicación para atención de quejas, reclamos y sugerencias en el *Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19*", basado en experiencias de INVEST-Honduras en anteriores programas de desarrollo integral y en proyectos de infraestructura vial. Este mecanismo de comunicación para atención de quejas, reclamos y sugerencias será socializado con los trabajadores de los centros hospitalarios y de laboratorio beneficiarios directos de este Proyecto.

En este documento se describe el proceso metodológico para la implementación de un *mecanismo de comunicación para atención de quejas, reclamos y sugerencias* de los trabajadores involucrados en el Proyecto. La práctica de este mecanismo estará a cargo de

Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19  
Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO)

los especialistas sociales de INVEST-H y personal designado por la SESAL en área de influencia directa del Proyecto.

Este mecanismo será validado por el personal de la SESAL, el LNV y los cuatro (4) Hospitales del Municipio del Distrito Central (Hospital Escuela Universitario, Instituto Nacional Cardiopulmonar/Hospital del Tórax, Hospital San Felipe y Hospital María) beneficiarios directos de Proyecto y será presentado a los trabajadores, por los canales establecidos en este protocolo.

Adicionalmente, se hará de conformidad a la decisión de la SESAL de incorporar como beneficiarios directos del proyecto los hospitales Gabriela Alvarado y el Hospital Regional del Sur, y demás centros hospitalarios que durante la implementación del proyecto se prioricen por la SESAL al Mecanismo de Quejas, Reclamos y Sugerencias para Trabajadores; en igualdad de condiciones al que se habilite para los usuarios de los centros hospitalarios y el laboratorio nacional.

El mecanismo presenta diferentes alternativas para que los trabajadores puedan canalizar sus consultas, solicitudes y reclamos, entre ellos: (i) buzones en el LNV y las UCI de los centros hospitalarios metas del proyecto; (ii) afiches con la información de direcciones de las oficinas de INVEST-Honduras y la SESAL que contendrán información como ser: correos electrónicos, número de teléfonos fijos y móviles con acceso al WhatsApp (medio alternativo); donde puedan presentar sus QRS; (iii) toda la información y medios alternativos de comunicación que aparecen descritos en este documento a los que pueden tener acceso.

Este mecanismo fue elaborado conforme los principios y requerimientos del Estándar Ambiental y Social (EAS-2) del Banco Mundial. Las características del mecanismo, así como los detalles de su funcionamiento, monitoreo y reporte, se encuentran contenidos en este documento, para el seguimiento y atención de casos (preocupaciones, quejas, reclamos, comentarios o sugerencias) en el Proyecto.

### **6.1. Descripción del MQRS**

Se espera que este mecanismo permita abordar las inquietudes de los trabajadores con rapidez y eficacia, de una manera transparente, culturalmente adecuada y al alcance de todos los trabajadores de salud involucrados en este Proyecto, sin costo ni retribución.

El mecanismo no impide el acceso a recursos judiciales ni administrativos del GdH o al mecanismo centralizado del Banco Mundial (BM) e INVEST-H. El mecanismo está basado bajo el principio de dos vías, donde existen formas de comunicación equitativas tanto para el usuario como para el implementador.

La pertinencia del MQRS a los trabajadores de salud, es una labor que se logrará y se afianzará mediante acciones directas de capacitación sobre dicho mecanismo en cada Laboratorio y Centro Hospitalario del área de influencia directa del proyecto.

Concluida la fase de elaboración y aprobación del PGMO del Proyecto, se aprovechará en las visitas de seguimiento, para la sensibilización y orientación sobre la importancia del MQRS durante la fase de implementación.

Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19  
Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO)

Una vez aprobados por el Banco Mundial los “Instrumentos de Gestión Ambiental y Social del Proyecto”, la UEP concertará un programa de trabajo con la SESAL, donde entre otras acciones, se priorizará durante la fase de implementación del proyecto la facilitación por parte de Personal del INVEST-Honduras de talleres participativos con el objetivo de dar a conocer el propósito del MQRS y su operatividad, ya sea en modalidades virtuales, semipresenciales o presenciales (de conformidad a las condiciones del entorno, guardando medidas efectivas y eficientes de bioseguridad según el caso).

Estos talleres se desarrollarán con personal de cada Centro Asistencial de Salud beneficiario del Proyecto (Hospitales y laboratorios), con representación de los trabajadores de la salud como efecto multiplicador (15 participantes en cada charla, con una duración de 15 minutos cada una), dirigido a tres grupos: (i) personal administrativo; (ii) equipo médico, enfermería, técnico de laboratorio y servicio de los centros de atención sanitaria, vinculados al Proyecto; y se abordarán los siguientes temas:

- ✓ El MQRS y su funcionamiento.
- ✓ Diferentes maneras en que los trabajadores pueden presentar sus preocupaciones quejas, reclamos, comentarios o sugerencias, que pueden incluir presentaciones en persona o de manera escrita, verbal, por teléfono, correo electrónico, mensaje de texto.
- ✓ Tiempos en que los usuarios deberán esperar para que se acuse recibo de sus preocupaciones, quejas, reclamos, comentarios o sugerencias, se responda a ellos y se les dé solución.
- ✓ Selección participativa de sitios estratégicos de ubicación del MQRS.
- ✓ Proceso de apelaciones (incluido el sistema judicial nacional) al que se pueda remitir a quienes presenten preocupaciones, quejas, reclamos, comentarios o sugerencias y no estén satisfechos cuando no se haya logrado llegar a una solución.

La gestión del seguimiento y atención de casos se llevará a cabo de una manera culturalmente adecuada y será discreta, objetiva, sensible y receptiva a las necesidades e inquietudes de las partes afectadas por el Proyecto. El mecanismo también permitirá que se planteen y aborden quejas y reclamos anónimos.

El abordaje de casos se hará mediante la colocación de buzones en lugares estratégicos de cada Centro Hospitalario y Laboratorio de Virología beneficiarios del Proyecto y, se considerará también como un canal efectivo el uso del teléfono, correo electrónico, mensajes de texto y de WhatsApp para la comunicación. Además, se hará uso de otras formas de divulgación tales como afiches, folletos, trífolios informativos sobre el uso del MQRS.

Las quejas, reclamos, comentarios o sugerencias pueden recibirse por medio de los siguientes canales:

- En la oficina de cada Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de los Centros Hospitalarios o Laboratorio Nacional, se colocarán buzones y libros de quejas,

Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19  
Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO)

reclamos, comentarios o sugerencias en sitios estratégicos concertados con los trabajadores. Estos buzones y libros de quejas estarán disponibles físicamente y de manera permanente en dichos sitios durante toda la implementación del Proyecto.

- Al teléfono No. (504) 2232-3936 en el caso de QRS de trabajadores de la salud vinculados al proyecto y al No. (504) 2232-3513 en el caso de QRS de usuarios de las UCI equipadas por el Proyecto en los Centros Hospitalarios meta y los Laboratorios de Virología vinculados.
- Mensaje escrito al correo electrónico: [covid19@investhonduras.hn](mailto:covid19@investhonduras.hn)
- Personalmente en reuniones de seguimiento, a través de los Especialistas Sociales y Ambientales del Proyecto; o en las oficinas de INVEST-H en la siguiente dirección: Edificio La Interamericana, Anexo I Nivel, Colonia Los Castaños Sur, Boulevard Morazán, Tegucigalpa, M.D.C.

En el caso de Procedimientos de Gestión de Mano de Obra, el abordaje del MQRS, estará a cargo de la persona responsable de Recursos Humanos de cada Centro de Atención Sanitaria beneficiario de este Proyecto, quienes reportarán a la Unidad de Planeamiento y Evaluación de la Gestión (UPEG) de la SESAL; esta Unidad enviará reportes a INVEST-H sobre el seguimiento del mecanismo mensualmente.

Se diseñará un cartel con las instrucciones para el uso de estos recursos, donde se atienden los Trabajadores de Salud.

Se preparará y compartirá con la población en cada Centro Asistencia de Salud de la SESAL folletos con la información básica del MQRS. Además, se colocarán carteles informativos en el área del Laboratorio Nacional de Virología (LNV) y en cada Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y en otros lugares que se considere pertinente, según consulta con los trabajadores del Proyecto. En cada Centro Asistencial priorizado se designará una persona de la SESAL para la implementación del mecanismo.

## **6.2. Etapas y procedimientos del MQRS**

El Mecanismo de comunicación para atención de quejas, reclamos y sugerencias, consta de cinco etapas:

### **ETAPA (i). Socialización del mecanismo**

La socialización consiste en informar a los trabajadores del LNV, los Centros Hospitalarios donde se haga dotación de UCIs y con los entes relacionados con el mismo, tanto a nivel de la SESAL como de cada Centro Asistencial de Salud, del proceso de acceso y uso del MQRS para Trabajadores de la Salud.

Las Direcciones de la SESAL y de la UCI de cada Centro Asistencial de Salud informarán al personal técnico sanitario, los beneficiarios del proyecto y otros actores involucrados, sobre

Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19  
Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO)

la existencia de este mecanismo y su funcionamiento, en cada Centro Asistencial cuando se desarrollen las siguientes actividades:

- Al presentar los hitos de la programación en reuniones de seguimiento mensual.
- Al inicio a cada evento de capacitación.
- Al inicio a la coordinación de ejecución de las diferentes actividades a nivel de la SESAL y cada Centro Asistencial.

De igual manera, se contempla el diseño e impresión de afiches y reproducción de los mismos, que serán colocados estratégicamente en las oficinas del Laboratorio Nacional de Virología y en las UCI beneficiarias del proyecto, para dar a conocer la existencia del mecanismo, así como su uso y las diferentes formas de acceso.

### **ETAPA (ii). Recepción de solicitudes y reclamos**

Es el momento en que se reciben las solicitudes y reclamos de los trabajadores de cada centro asistencial de salud, anónimos o entes relacionados a la implementación del Proyecto de manera verbal, escrita (correos, notas impresas, mensajes de texto en electrónico o manuscritas) o, vía llamada telefónica.

Las solicitudes o reclamos pueden recibirse del personal médico y de emergencia y demás involucrado en la atención de la emergencia de COVID-19 en los centros asistenciales y los organismos de salud pública, de forma particular en el LNV y los centros hospitalarios beneficiarios directos del proyecto.

La responsabilidad directa de dar respuesta y seguimiento a las quejas, reclamos y sugerencias estará a cargo de la Dirección y Gerencia de Recursos Humanos de cada Centro Asistencial, con el acompañamiento del Especialista Social de INVEST-Honduras.

En el LNV y en los centros hospitalarios beneficiados, se podrá disponer de este "mecanismo de comunicación" y, además serán recolectadas (solicitudes o reclamos) en las reuniones de seguimiento y recopiladas por sus representantes quienes las harán llegar a las oficinas de la INVEST-H o, las depositarán, en el buzón más cercano ubicado en cada Centro Asistencial beneficiario del Proyecto.

Es importante señalar la participación de las organizaciones gremiales y organizaciones comunitarias como veedoras sociales, confirmando y facilitando la implementación del proceso de atención y respuesta a solicitudes o quejas presentadas por personas y/o beneficiarios relacionados al quehacer del Proyecto.

Los canales por establecer serán desde la vía oral, en papel (escrito), buzones, teléfono, correo electrónico y WhatsApp.

Las quejas y consultas que se presentan bajo la modalidad de anonimato se procesarán y dará el mismo tratamiento que una formal, registrándose en la matriz oficial y siguiendo todo el protocolo establecido.

Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19  
 Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO)

Según el nivel del mecanismo de comunicación, se acordarán las acciones pertinentes para corregir y proporcionar respuestas, documentar acciones con registros y fotografías y firma de actas de asistencia a las reuniones de seguimiento del Proyecto según sea el caso.

**Tabla 3. Canales e instancias habilitadas para atender solicitudes y reclamos**

N°	Oficina de recepción de solicitudes y quejas	Dirección	Canales de Comunicación habilitados	Responsable
1	Secretaría de Salud	Tegucigalpa M.D.C.	Teléfono: (504) 9967 2301 E-mail: <a href="mailto:direccióngvnm@gmail.com">direccióngvnm@gmail.com</a>	Dirección de Vigilancia de Marco Normativo
2	Laboratorio Nacional de Virología	Tegucigalpa M.D.C.	Teléfono: (504) 9806 3043 E-mail:	Dirección Laboratorio Nacional de Virología y Recursos Humanos
3	Hospital Escuela Universitario	Tegucigalpa M.D.C.	Teléfono: (504) 9663 0338 E-mail: dgheu2014@yahoo.com	Dirección Hospital Escuela Universitario y Recursos Humanos
4	Instituto Nacional Cardiopulmonar (Hospital del Tórax)	Tegucigalpa M.D.C.	Teléfono: (504) 9926 3018 E-mail: incpdireccionejecutiva@yahoo.com	Dirección Hospital del Tórax y Recursos Humanos
5	Hospital San Felipe	Tegucigalpa M.D.C.	Teléfono: (504) 9985 1926 E-mail: hospitalesfhn@gmail.com	Dirección Hospital San Felipe y Recursos Humanos
6	Hospital María	Tegucigalpa M.D.C.	Teléfono: (504) 2236 0900 E-mail:	Dirección Hospital María y Recursos Humanos
7	INVEST-Honduras	Edificio Interamericana Anexo a seguros CREFISA. Los Castaños, Tegucigalpa M.D.C.	Teléfono. (504) 2232-3513, (504)2236-8112 E-mail: <a href="mailto:consultas@investhonduras.hn">consultas@investhonduras.hn</a> <a href="mailto:covid19@investhonduras.hn">covid19@investhonduras.hn</a> <a href="http://www.investhonduras.hn/">http://www.investhonduras.hn/</a>	Comunicaciones / Transparencia Especialista Social

Además, el personal técnico y especialistas sociales de INVEST-Honduras durante sus visitas de supervisión y monitoreo podrán recibir las solicitudes, quejas o reclamos de manera verbal, escrita y/o anónima de cualquier trabajador para posteriormente comunicarlo al personal designado para la responder las demandas planteadas.

Como se mencionó anteriormente, habrá una capacitación para el personal de las oficinas para asegurar que el manejo y administración del mecanismo sea ejecutado de la misma forma en todos los puntos.

### **ETAPA (iii). Registro**

Implica la anotación de las preocupaciones, quejas, reclamos, comentarios o sugerencias en el formato correspondiente. Se establecerán para tal fin formatos estándar en donde se detallan los datos sobre la persona que presenta el caso, fecha y hora, descripción del reclamo, así como datos para mayor contacto y devolución de respuesta, como ser:

- a) Formato para presentación de solicitudes y reclamos (Ficha 1).
- b) Formato para respuesta de solicitudes y reclamos (Ficha 2).
- c) Formato de respuesta del Comité de Apelación (Ficha 3).

El personal técnico facilitará el llenado del "Formato para presentación de solicitudes y reclamos" para toda persona interesada, si así lo requiere y está de acuerdo. Los casos atendidos verbalmente, tanto por personal técnico como por la oficina en el Laboratorio Nacional de Virología y cada UCI, serán reportados al personal designado del Proyecto para la implementación del ***mecanismo de comunicación*** para su registro y seguimiento.

Todos los casos atendidos de forma verbal (llamadas) o escritos (correos, notas, formatos) deberán ser entregados al personal designado en el Proyecto, para su registro y custodia durante la ejecución de actividades del Proyecto.

Se resguardará copia de los formatos registrados de las situaciones reportadas y atendidas, por el personal designado del Proyecto. El reporte o registro, junto con los formatos, será anexado a los informes mensuales enviados a INVEST-H.

### **ETAPA (iv). Seguimiento, respuesta y apelación**

Esta etapa consiste en dar continuidad a los casos presentados de manera verbal o escrita por la persona interesada y termina o cierra, con la respuesta o resolución en nombre del Proyecto.

Al momento de la recepción, registro y categorización de los casos, el personal designado sostendrá conversación con quien reporta la situación, informando los pasos a seguir para dar respuesta, así como el tiempo de espera, en caso de que la misma dependa de otra instancia. La clasificación se hará de acuerdo a las siguientes categorías:

**No Admisibles:** se considerarán no admisibles aquellas solicitudes, denuncias, quejas o reclamos conforme los siguientes criterios: (i) No está directamente relacionada con las actividades del Proyecto; (ii) Su naturaleza, sobrepasa el límite de intervención y aplicación del mecanismo de solicitudes y reclamos; (iii) No hay una causa real de la acción; (iv) Hay otros mecanismos formales e institucionales para presentar la solicitud de información, denuncia, queja, reclamo y petición. No obstante, INVEST-H validará la clasificación de las quejas no admisibles que se reciban en las oficinas y estará siempre en la obligación de dar una respuesta al solicitante.

**Nivel de complejidad baja:** (i) Solicitud o reclamo que no requieren de una solución, sino solo información que aclare la duda; (ii) Solicitudes o reclamos que ya fueron atendidas por el Proyecto y que recibieron una respuesta oportuna, efectiva y definitiva, por lo que se reenviará o dará respuesta nuevamente.



Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19  
Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO)

**Nivel de complejidad media:** (i) Solicitudes o reclamo relacionados con la salud, exclusión social, el ambiente, la SESAL y el Centro Asistencial de Salud; la moral y ética del personal del Proyecto en relación con los usuarios de los servicios de salud.

**Nivel de complejidad alta:** (i) Solicitudes o reclamos que se relacionen con la integridad física y emocional del personal a cargo del Proyecto o de los usuarios de los servicios de salud.

La clasificación anterior se hará en base al conocimiento, criterio o categorías anteriormente descritas por el personal designado para la implementación del mecanismo de comunicación, a fin de determinar con buen fundamento el nivel de complejidad de la queja o reclamo, asegurando que se apliquen de forma homogénea y apropiada. Las quejas y reclamos recibidos por Centro Asistencial serán respondidos por ellos, bajo seguimiento y validados por INVEST-Honduras; las demás quejas que se canalicen a través de INVEST-H de igual forma serán trasladadas a la Centro Asistencial correspondiente para el respectivo registro, seguimiento y resolución de cada caso.

En caso de que una situación sea reportada por correo electrónico se le dará acuse de recibido de manera inmediata y se le proporcionará ahí mismo el tiempo de respuesta o resolución, en función de los tiempos que se describen en la tabla abajo de esta misma sección.

En el flujograma se representan todos los procesos del mecanismo de comunicación y las diferentes instancias de atención. Refiriéndose a que, una vez recibido el caso, la persona designada lo enviará por correo electrónico a la coordinación del Proyecto que corresponda, incluyendo en copia a la coordinación de INVEST-Honduras. La Coordinación del Proyecto será responsable de dar la respuesta o resolución a la persona designada en un período no mayor de 2 días hábiles, para que ésta comunique a la persona reclamante en un período no mayor de 3 días hábiles, sumando así un periodo de 5 días hábiles desde el momento de la recepción hasta la comunicación de la resolución.

El comité de apelaciones será una segunda instancia y tendrá como objetivo atender las demandas, solicitudes y reclamos de personas que se sienten afectadas y que sienten no haber tenido una respuesta satisfactoria a sus solicitudes en una primera instancia. El Comité recopilará y documentará cada caso que se les presente a fin de tener elementos para dirimir conflictos, desacuerdos y dar resoluciones.

Cuando se presente el caso, el comité de apelaciones se constituirá en la sede local del Proyecto y deberá estar constituido por tres miembros: presidido por la Coordinación del Proyecto y dos secretarios, el especialista social y el especialista de comunicaciones, que podrá ser sustituido por el especialista de monitoreo y evaluación como secretario suplente según amerite el caso. Este comité se activará según requerimientos de las solicitudes presentadas a ese nivel.

### **ETAPA (v). Monitoreo y evaluación**

La implementación de este mecanismo será monitoreada periódicamente e incorporada en los reportes mensuales, e informes trimestral, semestral y anual. El monitoreo se realizará

Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19  
Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO)

por vía telefónica, por correo electrónico semanalmente y/o visitas de seguimiento de INVEST-H cada 15 días. La coordinación del Proyecto enviará la información en todos los informes presentados. Se realizarán reuniones de seguimiento con representación del equipo a cargo del Proyecto y el equipo de INVEST-H, para dar retroalimentación sobre la efectividad del MQRS. Esta retroalimentación se hará de manera mensual en el marco de las reuniones conjuntas (INVEST-H, La SESAL y cada Centro Asistencial de Salud beneficiario) de revisión, discusión y análisis de cada informe mensual.

El responsable del llenado de la matriz será por la persona designada por cada Centro Asistencial de Salud beneficiario del Proyecto, asegurándose de incorporar todos los casos reportados dentro de su área de influencia para su análisis, seguimiento y respuesta (ver matriz de control de solicitudes y reclamos).

El llenado de esta matriz, permitirá analizar las situaciones recurrentes en las distintas actividades del Proyecto, de manera que proporcione datos, alertas y recomendaciones, para la toma de decisiones gerenciales que permitan mejorar aspectos técnicos, de organización, abordaje con los trabajadores para evitar la desinformación.

La información generada en la "*matriz de control de solicitudes y reclamos*" del Proyecto, alimentará la base de datos que será responsabilidad del componente de Monitoreo del Proyecto. Esta base de datos será procesada para ser reportada en los informes mensual/semestral/anual que se entregan a INVEST-H, los cuales a su vez son enviados semestralmente por INVEST-Honduras al BM.

En la siguiente gráfica se presente el funcionamiento del Mecanismo.

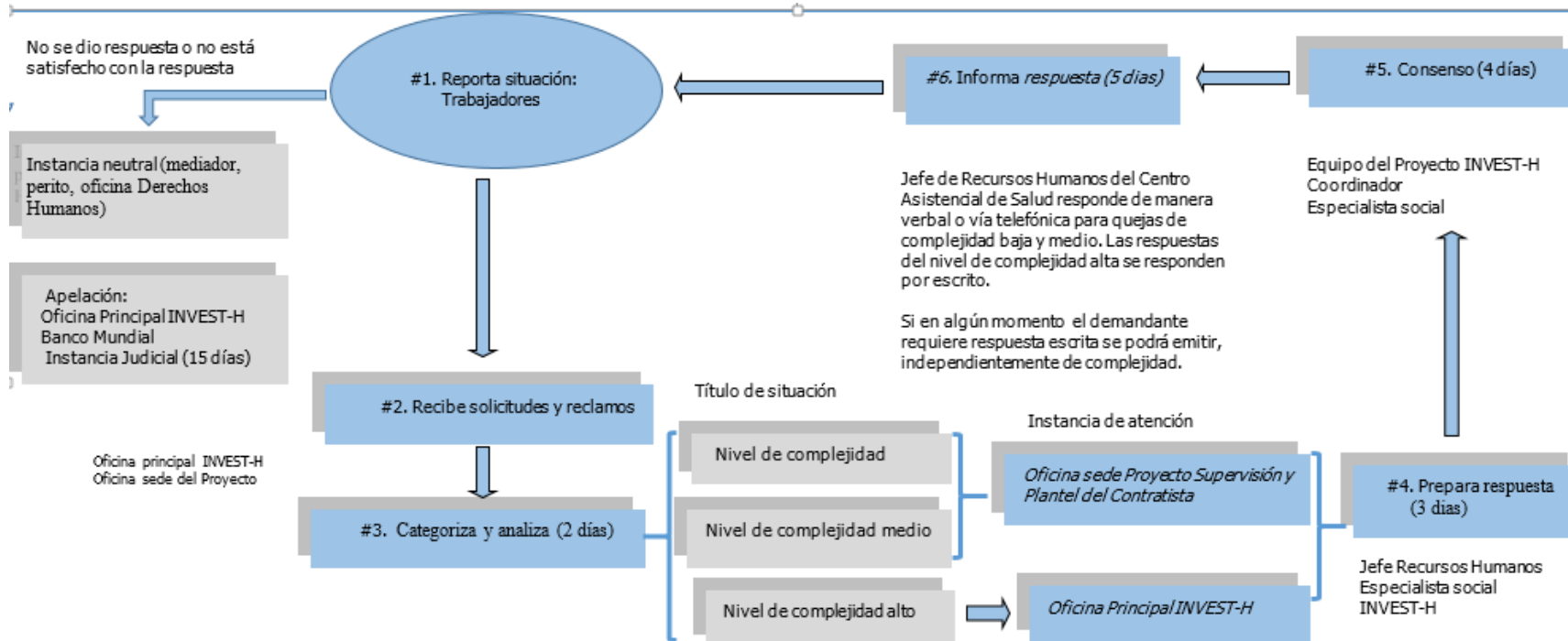
Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19  
Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO)

Gráfico 1: Funcionamiento del mecanismo de comunicación



Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19  
 Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO)

**Gráfico 2: Flujograma del mecanismo de comunicación**



**Tabla 4. Objetivos, acciones y responsabilidad del MQR**

Objetivos	Acciones	Responsable/s
<b>1. Socialización del mecanismo a partir de la efectividad del Proyecto segundo semestre del 2020.</b>		
Informar sobre el mecanismo de comunicación (procedimientos, información de contacto del Proyecto, etc.)	Diseño e impresión de afiches, para dar a conocer la existencia, uso y acceso al mecanismo de comunicación.	SESAL e INVEST-Honduras
	Circular información en vías digitales como WhatsApp y correo electrónico.	SESAL e INVEST-Honduras
	Reproducción de afiche para implementación de Mecanismo.	SESAL e INVEST-Honduras
	Informar en las reuniones de programación y seguimiento mensual sobre el mecanismo e instrumentos al personal del Proyecto.	Coordinador del Proyecto SESAL
Socializar el mecanismo de comunicación para atención y respuesta de solicitudes y reclamos a nivel de cada Centro Asistencial de Salud.	Informar a personal del Proyecto y demás personas interesadas al inicio de cada evento de capacitación y/o ejecución de las diferentes actividades del Proyecto a nivel de cada Centro Asistencial de Salud.	Coordinador del proyecto y Personal designado SESAL
<b>2. Recepción de solicitudes y reclamos</b>		
Recibir las solicitudes, quejas y reclamos:  Instancias de atención: son las diferentes modalidades/canales e instancias establecidas y/o habilitadas para facilitar la comunicación y reclamos.	Recepción de solicitudes en el marco del Proyecto: - verbales - escritas (correos, notas manuscritas) Medios habilitados: ( <i>Nota:</i> Remitirse ETAPA 2. Recepción de solicitudes y reclamos. Canales e instancias habilitadas para atender solicitudes y reclamos).	Especialistas sociales de INVEST-H con apoyo personal designado de la SESAL (Dirección y Gerencia de Recursos Humanos de cada Centro Asistencial)

Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19  
 Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO)

Objetivos	Acciones	Responsable/s
<b>3. Registro</b>		
Dejar asentado el registro de todas las solicitudes y reclamos	<p><b>Proceso de Registro:</b></p> <p>Facilitar el llenado del "Formato para presentación de solicitudes y reclamos" a todos los trabajadores interesados si así lo requiere y está de acuerdo.</p> <p>Registro de todos los casos reportados verbalmente de manera personal o llamada para su atención y seguimiento.</p>	Personal designado de la SESAL en el Proyecto INVEST-Honduras
	Remitir situación reportada a la coordinación del Proyecto y especialista social.	Personal designado por la SESAL
	Completar matriz de control de solicitudes y reclamos.	
Sistematizar las solicitudes y reclamos	Desarrollar una base de datos donde queden asentadas todas las solicitudes y reclamos recibidos y las respuestas. La base de datos será alimentada con la información actualizada de la matriz de control (Informes mensuales) de acuerdo a la categorización de las situaciones reportadas.	Especialista de monitoreo y Especialista social INVEST-H
<b>4. Seguimiento, respuesta y apelación</b>		
<p>Establecer los mecanismos y acciones para abordar las solicitudes/reclamos.</p> <p>Proceso y tiempo de recepción y respuesta a las demandas, solicitudes y reclamos recibidos.</p>	<p>Recoger información adicional sobre los motivos de la solicitud/reclamo.</p> <p>(De 1 a 3 días)</p>	Coordinación de Proyecto, especialista social con apoyo personal designado por la SESAL
	<p>Propuesta de acción concreta.</p> <p>(De 1 a 2 días)</p>	

Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19  
 Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO)

Objetivos	Acciones	Responsable/s
	Consenso de acción propuesta concreta (De 1 a 2 días)	Coordinación de Proyecto / especialista social
	Comunicar la solución al trabajador que presentó la solicitud o reclamo (De 1 a 3 días)	Especialista Social con apoyo personal designado por la SESAL
	Informar sobre la posibilidad de apelación mediante aplicación del mecanismo	Especialista Social con apoyo personal designado por la SESAL
<b>5. Monitoreo y Evaluación</b>		
Contar con un sistema de M&E para dar seguimiento a las solicitudes y reclamos del Proyecto.	Creación y alimentación de base de datos del mecanismo de comunicación	Especialista de monitoreo /especialista social
	Procesamiento de la información de matriz de control para los informes mensuales/semestral/anual	
	Mantener al día matriz de control de solicitudes y reclamos	Especialista Social con apoyo personal designado por la SESAL
	Monitorear matriz de control mecanismos de solicitudes y reclamos y respuestas en cada Centro Asistencial de Salud.	Especialista Social de INVEST-Honduras con apoyo del personal designado por la SESAL
	Reuniones mensuales y trimestrales para retroalimentación del mecanismo	Especialista Social de INVEST-Honduras con apoyo del personal designado por la SESAL





Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19  
 Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO)

**Ficha 2: Formato para respuesta de solicitudes y reclamos del Trabajador**

<b>Formato para respuesta de solicitudes y reclamos</b>		
Lugar:	Fecha:	Centro Asistencial:
Nombre del trabajador que presentó la solicitud o reclamo:		
Dirección (comunidad, municipio, departamento):		
Teléfono/Correo:		No. de identidad:
Solicitud ( )	Reclamo ( )	

**RESPUESTA:**

<p>En respuesta a la solicitud o reclamo presentada en fecha _____                      sobre (describir naturaleza de solicitud / reclamo)</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>se informa que, luego de haber evaluado la solicitud/reclamo, se ha decidido</p> <p>_____</p> <p>_____</p>				
<p>En caso de apelación por favor, comunicarse con:</p>				
<p>Canal de respuesta: Escrito ( ) Oral ( ) Telefónica ( )</p>				
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Nombre de la persona que informa</td> <td style="width: 50%;">Firma persona que informa:</td> </tr> <tr> <td style="height: 40px;"></td> <td></td> </tr> </table>	Nombre de la persona que informa	Firma persona que informa:		
Nombre de la persona que informa	Firma persona que informa:			

Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19  
 Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO)

**Ficha 3: Formato de respuesta Comité de Apelación**

<b>Formato para respuesta del Comité de Apelación</b>		
Lugar:	Fecha:	Centro Asistencial:
Nombre del trabajador que presentó la solicitud o reclamo:		
Dirección (comunidad, municipio, departamento):		
Teléfono/Correo:		No. de identidad:
Solicitud ( )	Reclamo ( )	
Respuesta Comité Apelación:		
En respuesta a la solicitud o reclamo presentada en fecha : _____ sobre (Describir ) _____ _____ _____ se informa que, luego de revalorar las evidencias del caso, este Comité de Apelación a determinado lo siguiente: _____ _____		
Nombre Coordinador del Proyecto:	Firma del Coordinador:	
Nombre y Firma Secretario 1: (Especialista Social)	Nombre y Firma Secretario 2: (Especialista Comunicaciones o Especialista Monitoreo)	
Canal de respuesta: Escrito ( ) / Oral ( )		
Nombre de la persona que informa:	Firma persona que informa:	

**Procedimiento de Gestión de Mano de Obra  
Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19**

**Tabla 5. Matriz de control de solicitudes y reclamos**

No.	Fecha y Hora de recepción	Tipo de recepción	Nombre del solicitante	Sexo		Teléfono / Email	Comunidad/ Municipio/ Departamento	Clasificación: a)Solicitud b.Queja c.Reclamo	Tipo de Solicitante	Descripción de la Solicitud	Respuesta proporcionada al momento de la recepción	Responsable de la atención	Momentos: Fechas y Registros de acciones (proceso post llamada)			Fecha y registro de Resolución y respuesta	Solución encontrada y Fecha Cierre del caso	Semáforo de estatus de caso Nota: Establecer estatus del caso, según columna y color asignado		
				H	M								(I MOMENTO) Registro de fechas y acciones: ¿Cuáles fueron las acciones realizadas para dar respuesta?	(II MOMENTO) Registro de fechas y acciones: ¿Cuáles fueron las acciones realizadas para dar respuesta?	(III MOMENTO) Registro de fechas y acciones: ¿Cuáles fueron las acciones realizadas para dar respuesta?			Abierto	En apelación	Cerrado
	La fecha de recepción	Llamada, formato manuscrito, verbal.	No tiene que ser nombre completo y puede también ser una llamada anónima				Nombre del municipio y comunidad de donde llama el interesado o donde sucede la denuncia	Describir según clasificación	Puede ser: Usuario/a, organización, autoridad local o regional, socios del Proyecto, personal del Proyecto	De que trata la solicitud de información, queja, o reclamo	Que se le dijo? Que proceso se le explicó? Que contacto se le dio?	Quien recibe: A quien se remite:				Fecha y registro de resolución y llamar al interesado para comunicar la respuesta y conocer su aprobación o reprobación.	Descripción y confirmación de la solución encontrada para "cierre del caso" y fecha de cierre (facilitar formato de respuesta con acuerdo del reclamante)			

## **7. Anexos**

Anexo No. 01 Propuesta de Código de Conducta para Trabajadores de la Salud

### **CÓDIGO DE CONDUCTA PARA LOS TRABAJADORES**

Somos el Contratista, [ingrese el nombre del Contratista]. Hemos firmado un contrato con [indicar el nombre del empleador] para [indicar la descripción del servicio]. Estos servicios se llevarán a cabo en [entrar en el Sitio y otros lugares donde se llevarán a cabo los servicios]. Nuestro contrato nos obliga a implementar medidas para abordar los riesgos ambientales y sociales relacionados con el servicio, incluyendo los riesgos de explotación y abuso sexual y violencia de género.

Este Código de Conducta forma parte de nuestras medidas para hacer frente a los riesgos ambientales y sociales relacionados con el servicio. Se aplica a todo nuestro personal, trabajadores y otros empleados en el lugar de trabajo o en otros lugares donde se presten los servicios de (Unidades de Cuidados Intensivos/ Servicios de laboratorio). También se aplica al personal de cada subcontratista y a cualquier otro personal que nos asista en la ejecución del servicio. Todas estas personas se denominan "Personal del Contratista" y están sujetas al presente Código de Conducta.

Este Código de Conducta identifica el comportamiento que requerimos de todo el personal del Contratista.

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

### **CONDUCTA REQUERIDA**

El personal del (Centro Hospitalario / Laboratorio) deberá:

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

**Procedimiento de Gestión de Mano de Obra  
Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19**

---

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

## **DENUNCIA DE CASOS**

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

1. Contactar [escriba el nombre del Experto Social del Contratista con experiencia relevante en el manejo de la violencia basada en género, o si no se requiere a dicha persona bajo el Contrato,

**Procedimiento de Gestión de Mano de Obra  
Proyecto de Respuesta a Emergencias Honduras COVID-19**

---

otra persona designada por el Contratista para manejar estos asuntos] por escrito a esta dirección: oficinas de Recursos Humanos (Hospital xxxx/ Laboratorio xxx), ciudad de ( ), o por teléfono al (504) xxxx-xxxx o en persona a [ ]; o [ ]

2. Llame a [ ] para comunicarse con la línea directa del contratista (si la hay) y deje un mensaje.

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

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

**CONSECUENCIAS DE LA VIOLACIÓN DEL CÓDIGO DE CONDUCTA**

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

**PARA EL PERSONAL DEL CONTRATISTA:**

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

Nombre del personal del contratista: [insertar nombre]

Firma\*: \_\_\_\_\_

Fecha: (día mes año): \_\_\_\_\_

Firma del representante autorizado del Contratista:

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: (día mes año): \_\_\_\_\_

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