



PROYECTO DE APOYO AL FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
(P180349)

**Viceministerio de Fortalecimiento y Desarrollo del Sector Salud
Dirección de Conducción Sectorial (DCS)**

**Ministerio de Viviendas y Edificaciones (MIVED)
Dirección de Planificación y Desarrollo**

Análisis Preliminar de Riesgos e Impactos Ambientales y Sociales
Versión Borrador

**República Dominicana
26 de abril de 2023**

Fortalecimiento del Sistema de Salud para una Mejor Calidad y Sostenibilidad en República Dominicana (P180349)

Análisis Preliminar de Riesgos e Impactos Ambientales y Sociales

Contenido

Análisis Preliminar de Riesgos e Impactos Ambientales y Sociales	1
Versión Borrador.....	1
Acrónimos y siglas.....	4
1. Introducción.....	6
1.1 Objetivos del documento.....	6
1.1.1 Objetivo general.....	6
1.1.2 Objetivos específicos.....	6
1.2 Alcance del documento	6
2. Descripción del Proyecto.	7
2.1 Antecedentes/ contexto del Proyecto.....	7
2.2 Componentes, subcomponentes y actividades del Proyecto (incluyendo mención de inversiones/subproyectos, etc., a ser financiados por el Proyecto).....	8
2.3 Arreglos institucionales.....	12
3. Identificación y análisis de riesgos e impactos potenciales ambientales y sociales/ propuestas de medidas de mitigación (en función de inversiones/subproyectos relevantes y sus principales actividades generadoras en cada una de sus etapas).....	13
3.1 Impactos Ambientales y Sociales Positivos.....	13
3.2 Estándares Ambientales y Sociales (EAS) que dan marco al análisis preliminar de riesgos e impactos ambientales y sociales	14
3.3 Identificación y análisis de riesgos e impactos potenciales ambientales (sobre el entorno natural) y medidas de mitigación.....	17
POTENCIALES RIESGOS NEGATIVOS AMBIENTALES.....	17
PREVENCIÓN Y MITIGACIÓN DE RIESGOS AMBIENTALES:.....	26
3.4 Identificación y análisis de riesgos e impactos potenciales sociales (sobre comunidades, trabajadores, grupos vulnerables/menos favorecidos, patrimonio cultural, otros) y medidas de mitigación.....	33
POTENCIALES RIESGOS NEGATIVOS SOCIALES:	33

PREVENCIÓN Y MITIGACIÓN DE RIESGOS SOCIALES:	45
Anexos.....	53
Anexo 1. Términos de Referencia para la elaboración de Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS).	54
Anexo 2. Términos de referencia para elaboración de Marco de Reasentamiento Involuntario (MRI).	70

Acrónimos y siglas.

AEE	Aparatos Electrónicos y Eléctricos
APS	Atención Primaria de Salud
BM	Banco Mundial
BPII	Buenas Prácticas Internacionales de la Industria
CC	Cambio Climático
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CECOVEZ	Centro de Prevención y Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores y Zoonosis
CHMP	Plan de Gestión del Patrimonio Cultural
CNE	Comisión Nacional de Emergencias
COE	Centro de Operaciones de Emergencias
CONSSO	Consejo Nacional de Seguridad Social y el Consejo Nacional de Seguridad y Salud
DAS	Ocupacional Dirección de Área de Salud
DCS	Dirección de Conducción Sectorial
DPS	Dirección Provincial de Salud
EAS	Estándares Ambientales y Sociales
EDAN	Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades en Situaciones de Desastre
EIAS	Evaluación de Impacto Ambiental y Social
ENESIM	Encuesta Experimental sobre la Situación de las Mujeres
EPP	Equipo de Protección Personal
FEDODIM	Federación Dominicana de Distritos Municipales
FEDOMU	Federación Dominicana de Municipios
GBM	Grupo Banco Mundial
GEI	Gases de Efecto de Invernadero
GRD	Gestión del Riesgo de Desastres
GRS	Servicio de Atención de Reclamos
IDPRP	Procedimiento de Prevención y Respuesta a Enfermedades Infecciosas
IPF	Financiamiento de Proyectos de Inversión
LGBTI	Lesbianas, Gais, Bisexuales, Transgénero e Intersexuales
M&E	Monitoreo y Evaluación
MAP	Ministerio de Administración Pública
MAS	Marco Ambiental y Social
MGAS	Marco de Gestión Ambiental y Social
MISPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
MOP	Manual Operativo del Proyecto
MRI	Marco de Reasentamiento Involuntario
MQR	Mecanismo de Quejas y Reclamos
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
ONAMET	Oficina Nacional de Meteorología
ONE	Oficina Nacional de Estadísticas

ONG	Organización No-Gubernamental
OPS	Organización Panamericana de la Salud
OSC	Organización de la Sociedad Civil
PAGCC	Plan Acción de Género y Cambio Climático
PCAS	Plan de Compromisos Ambientales y Sociales
PGAS	Plan de Gestión Ambiental y Social
PGAS-C	Plan de Gestión Ambiental y Social del Contratista
PGFS	Plan de Gestión de Fuerzas de Seguridad
PIMR	Plan Integrado de Manejo de Residuos
PLANEG III	Plan Nacional de Igualdad y Equidad de Género 2020-2030
PPPI	Plan de Participación de Partes Interesadas
PRI	Plan de Reasentamiento Involuntario
PSSO	Plan de Salud y Seguridad Ocupacional
RAEE	Residuos de Aparatos Eléctricos y Electrónicos
RISS	de Redes Integradas de Servicios de Salud
RD	República Dominicana
RES	Residuos de Establecimientos de Salud
RET	Tecnologías de Energía Renovable
RSU	Residuos Sólidos Urbanos
SeNaSa	Seguro Nacional de Salud
SINGIR	Sistema nacional para de la Gestión Integral de los Residuos
SNS	Servicio Nacional de Salud
SSO	Salud y Seguridad Ocupacional
SST	Salud y Seguridad en el Trabajo
TdR	Términos de Referencia
UEP	Unidad Ejecutora del Proyecto

1. Introducción.

En el presente documento se identifican y evalúan los riesgos y potenciales impactos ambientales y sociales del Proyecto “Fortalecimiento del Sistema de Salud para una Mejor Calidad y Sostenibilidad en República Dominicana”, en aplicación del Marco Ambiental y Social (MAS) del Banco Mundial (BM), el cual comprende la “visión para el desarrollo sostenible”, “la Política Ambiental y Social del Banco Mundial para el Financiamiento de Proyectos de Inversión” y los 10 Estándares Ambientales y Sociales (EAS) que se aplican al Prestatario y a sus proyectos.

1.1 Objetivos del documento

1.1.1 Objetivo general.

El objetivo del presente es la identificación preliminar de los potenciales riesgos e impactos ambientales y sociales que puede presentar el Proyecto y los impactos que el ambiente puede afligir al proyecto durante su implementación, con el fin de identificar las medidas y los instrumentos para evitarlos, minimizarlos, mitigarlos y/o compensarlos (de ser necesario).

1.1.2 Objetivos específicos.

Generar los insumos para contribuir a la definición de los alcances del Proyecto y profundizar la identificación de los potenciales riesgos e impactos ambientales y sociales que puede presentar el Proyecto en sus múltiples inversiones y actividades y los impactos que el ambiente puede infringir al Proyecto, que sirvan de insumo directo para la elaboración posterior del Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS) y el Marco de Reasentamiento Involuntario (MRI).

1.2 Alcance del documento

Para lograr los objetivos del documento se abordan los EAS del MAS del BM que se consideran relevantes para el Proyecto. Dichos EAS establecen los parámetros que deben cumplir los Prestatarios y el Proyecto durante todo su ciclo en relación con la identificación, evaluación y gestión de los riesgos e impactos ambientales y sociales, reconociendo asimismo la participación eficaz de la comunidad y la divulgación de la información relacionada con el Proyecto.

El documento fue consultado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS) y el Servicios Nacional de Salud (SNS) el 12 y 13 de abril de 2023 con partes interesadas (afectadas, vulnerables y otras) según identificadas y descritas en el Plan de Participación de las Partes Interesadas (PPPI) del Proyecto. Estas consultas involucraron a 117 personas, 60% mujeres y 40% hombres. Participaron una variedad de grupos de interés, tales como direcciones y departamentos del MISPAS y SNS, instituciones gubernamentales, juntas de vecinos y comunitarios, médicos, enfermeras y personal administrativo de las DAS, otras instituciones gubernamentales, ONG, Colegio Médico Dominicano, Sociedad Dominicana de Psiquiatría, CODIA, universidades, farmacéuticas, organismos internacionales y representantes de grupos vulnerables.

Los objetivos de las consultas fueron presentar y recibir retroalimentación de: (i) los antecedentes, objetivos y alcance del proyecto, (ii) los hallazgos sobre el análisis preliminar de los impactos y riesgos ambientales y sociales, y (iii) el PPPI y su MQRSS, en versión borrador. Los resultados de estas consultas multiactor fueron positivos, ya que permitieron una mejor comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas, así como una identificación más clara de las oportunidades y desafíos que el proyecto presenta. En general, las diferentes partes interesadas se mostraron conformes con el diseño del proyecto y destacaron la importancia de priorizar y fortalecer la Atención Primaria en Salud. También se sugirió la necesidad de involucrar a otras especialidades médicas, como psicólogos, y de capacitar al personal sanitario en temas psiquiátricos, dada la escasa capacidad instalada en la República Dominicana, el curso de la OMS podría ayudar a superar brechas en salud mental. Mencionaron que es importante capacitar personal de MISPAS y SNS en temas de violencia de género, embarazo en adolescentes y entrenamiento en salud mental en el primer nivel de salud, para atención adultos mayores y víctimas de violencia. La accesibilidad física a los centros donde se prestan servicios de salud para personas con discapacidad y adultos mayores también fue identificado como un tema importante de ser atendido por el proyecto. El incumplimiento y falta de vigilancia de las normativas nacionales para la gestión adecuada de los residuos en establecimiento de salud fue identificado como un riesgo significativo. Una preocupación recurrente en todas las consultas es el manejo de los desechos hospitalarios. No hay clasificación de los desechos hospitalarios, estas se queman a cielo abierto, se entierran o mezcla con otros residuos, generando contaminación ambiental y desechos citotóxicos y son un riesgo para la salud de personal y la comunidad en general.

Sus inquietudes y opiniones se ven reflejadas en esta versión y han enriquecido tanto el análisis efectuado como el contenido del documento.

2. Descripción del Proyecto

2.1 Antecedentes/ contexto del Proyecto.

La República Dominicana (RD), debido a su posición geográfica, es altamente propensa a los desastres relacionados con el clima y otras amenazas naturales. La alta exposición del país ante eventos adversos extremos climáticos resulta en un elemento condicionante a la estabilidad económica y de la seguridad y bienestar de su población. Los huracanes y las tormentas tropicales constituyen las principales amenazas naturales que enfrenta el país y presentan un potencial destructivo significativo debido a la alta velocidad del viento, las fuertes lluvias y las poderosas marejadas ciclónicas que producen inundaciones. Aproximadamente una cuarta parte de la población del país vive en áreas propensas a inundaciones de alto riesgo, y los hogares pobres son más vulnerables a las inundaciones. Así, las dificultades económicas y sociales resultantes de estos eventos extremos generan un alto impacto.

El sistema de salud de la RD es extremadamente vulnerable a los impactos del cambio climático observados y anticipados y a los desastres naturales inducidos por el clima. Los eventos climáticos extremos pueden exacerbar las amenazas para la salud y limitar la funcionalidad del sistema de salud al: (a) destruir o forzar el cierre temporal de las instalaciones de salud; (b) causar cortes de energía y/o evacuaciones que interrumpen la atención; (c) y/o limitando el acceso a la atención debido a carreteras dañadas, etc. El cambio climático también conduce a un aumento de las temperaturas, cambios en los

patrones de precipitaciones y períodos cada vez más prolongados de clima extremo, con implicaciones para una mayor prevalencia y transmisión de enfermedades.

En materia de indicadores sociales y de salud, se puede mencionar que la desigualdad socioeconómica sigue siendo relativamente alta en la RD, pero se ha reducido sustancialmente: el índice de Gini para la desigualdad de ingresos en 2000 era de 51,5 y se ha reducido constantemente hasta alcanzar su nivel más bajo de 39,6 en 2020. La tasa de pobreza aumentó durante 2021, alcanzando el 23,9 %, lo que representa más de 300.000 personas cayendo en la pobreza desde que comenzó la crisis de la pandemia. La crisis también provocó inseguridad alimentaria en uno de cada tres hogares para fines de 2021, lo que tendrá un efecto negativo en los indicadores de salud actuales. La RD sufre una tasa de mortalidad de menores de cinco años que es más del doble del promedio regional de ALC (34 por cada 1000 nacidos vivos en 2020, en comparación con un promedio regional de 16) y una tasa de mortalidad neonatal que es 2,5 veces mayor. El embarazo adolescente sigue siendo alto en la República Dominicana, hay aproximadamente 2 millones de adolescentes entre las edades de 10 a 19 años, que constituyen el 19% de la población total del país. La tasa actual de fecundidad adolescente de 96 nacimientos por cada 1000 mujeres de 15 a 19 años es la más alta de ALC. La mayoría de estos embarazos no son planeados o no deseados. Las leyes que penalizan el aborto crean un miedo generalizado y hacen que el aborto sea clandestino, lo que obliga a las mujeres y las niñas a recurrir a medidas inseguras para interrumpir embarazos no deseados.

El Gobierno de la RD está actualizando sus planes de salud para lograr la Cobertura Universal en Salud (UHC, por sus siglas en inglés) de manera más efectiva, abordando los desafíos existentes de protección financiera y calidad en la prestación de los servicios individuales y de salud colectiva. Específicamente, y a través del MISPAS, está desarrollando actualmente su nuevo Plan Estratégico Nacional de Salud (PLANDES 2030) el cual, alineado con la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030, busca brindar acceso a servicios de salud de calidad y mejorar la protección financiera al garantizar el acceso universal al seguro familiar de salud, y es consistente con el marco legal definido por la Ley General de Salud No. 42- 01, la Ley No. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, la Ley No. 123-15 que crea el SNS, y otros documentos del marco legal, reglamentario y normativo vigente relacionados a la implementación de los lineamientos de políticas de salud en el ámbito nacional e internacional.

Al fortalecer el rol rector del MISPAS y los servicios brindados por medio del SNS, el país avanza para lograr un sistema de salud sostenible y alcanzar su objetivo de desarrollo *“Garantizar el derecho de la población al acceso a un modelo de atención integral, con calidad y calidez, que privilegie la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, en los servicios de salud individual y colectiva prestados en la red pública y privada en todo el territorio nacional. Esto tendría un impacto significativo en objetivos más amplios y mejores resultados en materia de salud y protección contra la pobreza debido al gasto de bolsillo de los hogares en servicios de salud.*

2.2 Componentes, subcomponentes y actividades del Proyecto (incluyendo mención de inversiones/subproyectos, etc., a ser financiados por el Proyecto).

Actualmente, el Proyecto está estructurado en torno a cuatro (4) componentes: (i) fortalecimiento de la capacidad para brindar servicios de atención de salud pública de calidad, con un enfoque en CPN y redes

integradas; (ii) fortalecer la función de rectoría y vigilancia de la salud pública del MISPAS; (iii) fortalecer los sistemas de información en salud para una mejor gestión; y (iv) gestión del Proyecto. La Teoría de Cambio para el Proyecto se describe a continuación bajo el concepto de los conocimientos actuales dado que, durante la preparación del Proyecto, estas actividades se priorizarán y optimizarán aún más.

Los actuales desafíos consisten en superar las barreras de que enfrentan los “Centros de salud” en cantidad adecuada a la demanda, equipamiento, de autorización funcional (habilitación), para atender la demanda de servicios que garanticen la calidad. Además, existen barreras de fragmentación y eficiencia de los “Sistemas de información en salud” que no contribuyen a brindar información oportuna para una gestión y rectoría efectiva por parte del MISPAS y prestación de servicios por parte del SNS.

Componente 1. Fortalecimiento de la Capacidad para Prestar Servicios de Salud Pública de Calidad, con Enfoque en CPN y Redes Integradas. Este componente financia actividades destinadas a mejorar la capacidad de los proveedores de atención de la salud pública para prestar servicios de calidad. Al estar enfocado en los proveedores de salud pública, este componente beneficia principalmente al SNS. El financiamiento del proyecto apoyaría principalmente (a) las inversiones en infraestructura y equipo de salud que son necesarios para permitir que los proveedores del SNS obtengan su licencia MISPAS (es decir, la certificación de habilitación)¹; y b) actividades para mejorar la calidad de la atención materna y neonatal proporcionada en los establecimientos de salud seleccionados. Además, las inversiones bajo el componente 1 considerarán medidas de mitigación relacionadas con el manejo de desechos, particularmente para desechos sólidos peligrosos, incluidos los desechos biomédicos (ej. agujas, viales de vacunas, torundas y otros materiales cortopunzantes). También incluyen la instalación de cobertizos o cabinas de almacenamiento temporal de residuos peligrosos como parte de los diseños de edificios o las remodelaciones de los mismos, adquisición de equipos de protección personal y prácticas de gestión de residuos para los trabajadores (incluida la capacitación) y la revisión del circuito de eliminación de residuos en cada centro.

a. Habilitación de proveedores de salud pública. Este Componente financia inversiones en infraestructura para proveedores de salud pública en regiones priorizadas por el Gobierno². Si bien la mayor parte del financiamiento apoyaría la remodelación y rehabilitación, también se contemplarían nuevas construcciones en los casos en que ya se haya identificado el terreno y/o el precio de alquiler sea significativamente alto. Las inversiones se enfocarían principalmente en CPN debido a la necesidad de fortalecer los servicios de APS y promoción, pero también se seleccionarían hospitales específicos en estas áreas para las inversiones del proyecto. De esta forma, se adoptaría un enfoque de red de salud basado en el fortalecimiento de la APS, alineado con el PLANDES y que contribuye a la UHC al minimizar la necesidad de servicios más costosos en el segundo y tercer nivel de atención. Las inversiones necesarias para lograr la certificación de habilitación también fortalecen indirectamente la sostenibilidad financiera del SNS. La certificación permitiría a estos hospitales del SNS, CEAS y CPN recibir financiamiento del SENASA (y de la ARS privada), resolviendo así un problema financiero sustancial: el SNS recibiría nuevos recursos y el SENASA también pagaría tarifas más bajas que si los comprara en el sector privado. Por lo tanto, el proyecto apoyará el desarrollo de capacidades administrativas en todos los centros de salud intervenidos para desarrollar habilidades tanto para el uso de la información gerencial para la gestión clínica como para la facturación al SENASA y ARS privadas cuando corresponda. Las inversiones bajo este Componente considerarán medidas de mitigación relacionadas con el manejo de desechos, particularmente para el manejo de desechos sólidos (es decir, agujas, viales de vacunas). Estos incluyen la instalación de galpones o

casetas de almacenamiento temporal de residuos como parte de los diseños de edificios, mejoras en los equipos de protección personal y prácticas de manejo de residuos para los trabajadores y la revisión del circuito de eliminación de residuos en cada centro. Todas las construcciones nuevas y rehabilitaciones contarán adicionalmente con principios de diseño de acceso universal para garantizar el acceso de las personas con discapacidad.

b. Inversiones en atención materno-infantil. El financiamiento del proyecto también respalda actividades para fortalecer la prestación de servicios maternos y neonatales seleccionados que son cruciales para mejorar los resultados de salud en estas etapas de la vida. Para mejorar la atención materna, este Componente financiará la implementación de un programa de navegación para mujeres embarazadas en CPN priorizados donde un trabajador de salud comunitario apoyará activamente a la madre en la navegación de una ruta de atención predefinida que puede considerar la promoción de comportamientos saludables, educar y apoyar. con respecto a las prácticas de nutrición e higiene, abogar por una atención materna respetuosa y garantizar la detección temprana de la morbilidad y la derivación oportuna cuando sea necesario. La implementación considerará el desarrollo de capacidades para los trabajadores de la salud y actividades para promover la humanización de los servicios de salud (por ejemplo, principios de respeto, abordaje de la violencia obstétrica, etc.). Relacionado con la atención neonatal, este Componente financiará la reestructuración del Laboratorio Nacional de Salud Pública Defilló para realizar el tamizaje neonatal, incluyendo la provisión y mantenimiento de equipos y reactivos por 5 años; formación de personal; y la implementación del plan en los hospitales priorizados, que incluyen Maternidad Nuestra Señora de La Altagracia, Maternidad San Lorenzo de Los Minas y Hospital Materno Reynaldo Almanzar, involucrando el fortalecimiento de los laboratorios locales para la recolección, preservación y transferencia de muestras.

Componente 2. Fortalecimiento de la Función de Rectoría y Fiscalización en Salud Pública del MISPAS. Este componente se enfoca en inversiones que apuntan a fortalecer la función de rectoría y vigilancia en salud pública liderada por el MISPAS a nivel central e implementada a través de su DPS/DAS a nivel local. El componente incluye inversiones para mejorar el DPS/DAS en términos de infraestructura y equipamiento, capacidad de almacenamiento y distribución, y habilidades del personal del MISPAS a través del desarrollo de capacidades. El componente también incluye el desarrollo de estrategias para mejorar los modelos de gestión y atención con enfoque en la APS y actividades para mejorar la capacidad de generación de conocimiento del MISPAS.

a. Construcción, renovación y equipamiento de DPS/DAS. El Proyecto fortalece al DPS/DAS como una medida estratégica para facilitar la rectoría del MISPAS a nivel local. Las inversiones incluyen la construcción y equipamiento de (17) DPS/DAS priorizados, los cuales son seleccionados con base en los siguientes criterios: (i) disponibilidad de terrenos propiedad del MISPAS, (ii) necesidades críticas en términos de seguridad y capacidad de operación, (iii) mayor dificultad de acceso, (iv) necesidades epidemiológicas de la zona (v) altos costos de alquiler de los locales actuales. El Proyecto también financiaría la renovación y equipamiento de otras (25) DPS/DAS, así como de la Sede del MISPAS. Las intervenciones observarán criterios de sostenibilidad ambiental, ya que incluirán, por ejemplo, medidas de eficiencia energética y sistemas de depuración de aguas potables y residuales.

b. Capacidad de almacenamiento y distribución de MISPAS. El Proyecto también fortalece la capacidad de almacenamiento y distribución de bienes, insumos y productos sanitarios del MISPAS a

través de una serie de actividades que pueden incluir: (i) el desarrollo de un modelo de gestión integral para el almacenamiento y distribución, (ii) la construcción y equipamiento de cuatro (3) centros de acopio en las provincias priorizadas de Santiago, Duarte y Gran Santo Domingo y (iii) la adquisición de vehículos para mejorar la capacidad de distribución y supervisión. La adquisición de vehículos prevista incluye 50 camiones y 60 vehículos eléctricos para DPS/DAS, 25 camiones y 10 vehículos eléctricos para la Sede del MISPAS, incluida la Dirección de Licencias del MISPAS, y 4 camiones para la gestión logística de almacenes.

c. Creación de capacidad. El Proyecto apoya un enfoque múltiple para fortalecer la capacidad de liderazgo, gerencial, administrativa y técnica del personal del MISPAS y DPS/DAS, de acuerdo con sus perfiles de puesto, para favorecer el cumplimiento efectivo de las funciones laborales y el mejoramiento de la persona. y desempeño institucional. El proyecto financia tanto el diseño como la implementación de un plan integral de desarrollo de capacidades, que probablemente se lleve a cabo a través de una combinación de becas para maestrías y/o diplomas seleccionados, y cursos y talleres específicos.

d. Estrategias y normativas para mejorar los modelos de gestión y atención, con foco en la APS y funciones esenciales de salud pública. Para mejorar efectivamente el rol rector del MISPAS, el Proyecto financia asistencia técnica para mejorar los modelos de gestión y atención, incluyendo: (i) Política Nacional de Salud (apoyo al diagnóstico y formulación); (ii) la actualización del marco legal, normativo y reglamentario para el ejercicio de la función de rectoría y vigilancia de la salud pública del MISPAS, como la revisión del modelo de atención en salud; (iii) desarrollo de guías, protocolos y modelos destinados a mejorar los resultados de la atención materna y neonatal; (iv) diseño de un modelo de gestión para el registro de pacientes de alto costo; (v) diseño de un modelo de gestión de recursos humanos del MISPAS. (vii) desarrollo de una estrategia que promueva una rectoría más sensible al género del MISPAS y la adopción de un enfoque de género en las políticas, planes, programas y proyectos de salud.

e. Generación de conocimiento. Este componente financia trabajos de investigación y análisis estratégicos en salud basados en las prioridades identificadas por el MISPAS. Las actividades de generación de conocimiento podrían incluir: (i) una encuesta nacional de salud para evaluar el estado general de salud de la población de la República Dominicana, (ii) un censo nacional de pacientes de alto costo y (iii) una evaluación de las causas de la mortalidad materna.

Componente 3. Fortalecimiento de los Sistemas de Información en Salud para una Mejor Gestión. Este componente puede considerarse como transversal, ya que contribuye a mejorar la calidad y sostenibilidad de los proveedores y programas de salud, así como a fortalecer las funciones de rectoría y vigilancia en salud pública del MISPAS.

a. Sistemas de información para mejorar la calidad de la atención y la sostenibilidad. Se dará prioridad a las actividades que brinden una mejor información para la gestión del sistema de salud. Esas actividades incluirían el fortalecimiento de los sistemas de información en salud existentes (por ejemplo, para la gestión de hospitales y APS, autorizaciones sanitarias integradas, emergencias médicas SISMED911), desarrollando nuevos (por ejemplo, para la gestión del proceso de habilitación, gestión de medicamentos e insumos). Además, el Proyecto apoyaría el desarrollo de una estrategia de salud digital alineada con la Agenda Digital 2023 y los estándares de la OPS/OMS para guiar futuras inversiones en la transformación de la salud digital de la República Dominicana.

b. Sistemas de información para fortalecer la capacidad de rectoría del MISPAS. El Proyecto desarrollaría una plataforma de interoperabilidad en salud para mejorar la capacidad de vigilancia y rectoría del MISPAS y una plataforma web para el registro nacional de estudios clínicos. Además, el Proyecto contribuiría a la transformación digital del MISPAS mediante el fortalecimiento de la gobernanza de los sistemas de información en salud, proporcionando una mejor infraestructura, equipamiento y licencias del sistema de salud, y mejorando la capacidad institucional del MISPAS a través de una adecuada gestión del cambio.

Componente 4. Gestión de Proyectos. Este componente financiaría la coordinación, implementación y gestión de las actividades del proyecto en las dos Unidades de Coordinación del Proyecto (UCP), incluidas las tareas fiduciarias, la gestión de riesgos ambientales y sociales, y el seguimiento y evaluación (M&E).

Financiamiento retroactivo. El potencial de financiamiento retroactivo para cubrir los pagos realizados por gastos elegibles antes de la fecha del Acuerdo de Préstamo, pero a partir del 28 de febrero de 2023, se discutirá con el Cliente durante la Preparación del Proyecto. Cualquier provisión para financiamiento retroactivo no excederá el 20 por ciento de los fondos totales del préstamo (US\$40 millones), como se describe en la política de Financiamiento de Proyectos de Inversión (IPF, por sus siglas en inglés).

2.3 Arreglos institucionales.

El MISPAS y MIVED son las entidades responsables de la ejecución y seguimiento del proyecto en general, y estará coordinando a través de dos Unidades Ejecutoras del Proyecto (UEP), una en MISPAS y otra en MIVED. Para facilitar la coordinación efectiva y fluida entre las diferentes instituciones involucradas en la implementación del Proyecto (MISPAS, MIVED, SNS, MEPYD, etc.), se están discutiendo mecanismos adicionales de coordinación. Estos incluyen: (a) un acuerdo interinstitucional que aclara, entre otras, las responsabilidades de implementación de las instituciones involucradas en el Proyecto; y (b) el establecimiento de un comité directivo compuesto por representantes relevantes de estas instituciones.

El Componente 4 proporcionará los recursos necesarios para respaldar el establecimiento de una Unidad Ejecutora del Proyecto (UEP) dentro de la DCS y una UEP en MIVED para respaldar la coordinación general del Proyecto y la ejecución diaria, incluido el apoyo fiduciario y administrativo en la gestión financiera, adquisiciones, medio ambiente y temas sociales y actividades de M&E para este Proyecto.

El MISPAS como órgano rector del Sistema Nacional de Salud, es el encargado de Planificar, diseñar y coordinar políticas, programas y estrategias en materia de salud para el país. Así como regular, controlar y supervisar las actividades y servicios de salud públicos y privados. Además de la coordinación general del Proyecto, tendrá a su cargo la ejecución de las actividades que no son construcción o rehabilitación de los componentes 1, 2, 3 y 4. MIVED es el encargado de ejecutar todas las actividades de los componentes 1 y 2 relacionadas a los procesos de diseño, contratación, ejecución y supervisión de las obras de infraestructura y rehabilitación. Además, asegurará que se cumplan las normas constructivas necesarias para garantizar la accesibilidad universal, lo que es fundamental para que todas las personas puedan disfrutar de los beneficios del proyecto.

El Servicio Nacional de Salud es el encargado de garantizar la calidad y accesibilidad de los servicios de salud, aplicando una gestión enfocada en la excelencia y mejora continua de los procesos. Además, busca fortalecer los Servicios Regionales de Salud (SRS) y cumplir con transparencia todas las leyes y

regulaciones del sector. De esta manera, el Servicio Nacional de Salud estará involucrado directamente en la ejecución del componente 1 y de forma transversal en el componente 3.

Ministerio de Economía Planificación y Desarrollo (MEPYD), Órgano rector del Sistema Nacional de Planificación e Inversión Pública. Juega un papel importante en el diseño y seguimiento del Proyecto, es quien otorga código SNIP, supervisa y aprueba proyectos de inversión.

Las Unidades Ejecutoras del Proyecto (UEP), para abordar la gestión de los potenciales riesgos e impactos ambientales y sociales del Proyecto y del ambiente al Proyecto, se regirán por: (i) la legislación de la RD, su marco de políticas; (ii) por el MAS del BM, y sus EAS; (iii) por el Plan de Participación de Partes Interesadas (PPPI-borrador ya elaborado y consultado), el Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS) y Marco de Reasentamiento Involuntario (MRI) que se elaborarán posterior a la aprobación del Proyecto, y los instrumentos asociados, como por ejemplo, Planes de Gestión Ambiental y Social (PGAS) y Planes de Reasentamiento Involuntario (PRI) de subproyectos, entre otros; y el Plan de Compromiso Ambiental y Social (PCAS) que acordará con el BM para la implementación del Proyecto. Los Términos de Referencia (TdR) para la elaboración del MGAS y MRI se encuentran en el Anexo 1. El PCAS forma parte del acuerdo legal. Ha sido diseñado para reunir en un documento de resumen las medidas y las acciones significativas necesarias para que el proyecto cumpla con los EAS durante el plazo especificado, de manera satisfactoria para el Banco.

3. Identificación y análisis de riesgos e impactos potenciales ambientales y sociales/ propuestas de medidas de mitigación (en función de inversiones/subproyectos relevantes y sus principales actividades generadoras en cada una de sus etapas)

3.1 Impactos Ambientales y Sociales Positivos

Al fortalecer el rol rector del MISPAS, el país avanza para lograr un sistema de salud sostenible y alcanzar su objetivo de desarrollo “Garantizar el derecho de la población al acceso a un modelo de atención integral, con calidad y calidez, que privilegie la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, en los servicios de salud individual y colectiva prestados en la red pública y privada en todo el territorio nacional”. Esto tendría un impacto significativo en objetivos más amplios y mejores resultados en materia de salud y protección contra la pobreza debido al gasto de bolsillo de los hogares en servicios de salud.

El proyecto tendrá un impacto a nivel nacional mediante el fortalecimiento de la rectoría del MISPAS para implementar la Política Nacional de Salud, actualizar el marco legal, normativo y reglamentario para el ejercicio de la rectoría. Además, potenciará la generación de conocimiento del recurso humano, la implementación de las estrategias APS y Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), salud ambiental, investigación, fortalecimiento de los sistemas de información, y dotación de una unidad para investigaciones biomédicas en el Laboratorio Nacional de Salud Pública.

También el Proyecto incluye obras de construcción, ampliación, remodelación, rehabilitación y equipamiento de Centros del Primer Nivel de Atención (CPN) y Centros de Atención Especializada en Salud (CEAS) para obtener sus licencias de habilitación. También se renovarán y ampliarán centros de salud mental priorizados, se reforzará el sistema de gestión logística del MISPAS, que garantice la conservación y transporte oportuno y dentro de los parámetros adecuados de los bienes, insumos y productos sanitarios en situaciones regulares y para la respuesta rápida en situaciones de emergencia. A nivel nacional se realizará la remodelación y equipamiento de la sede central del MISPAS, e incluye la renovación del parque vehicular incluyendo transporte electrónico. A nivel sub-nacional, se remodelarán y construirán y equiparán oficinas para Dirección Provincial de Salud / Dirección de Áreas de Salud (DPS/DAS)

Se espera que el Proyecto tenga impactos positivos en la salud de la población, incluidos los sectores en condiciones de mayor vulnerabilidad, también en los, grupos étnicos, las mujeres, población LGTBI, los niños/as, y en la población adulta, incluidas las poblaciones rurales dispersas. Los impactos positivos se logran a través de la expansión del acceso y la utilización de los servicios de salud, eficientes y de calidad.

El Proyecto apoyaría el desarrollo e implementación de estrategias para una mejor gestión de la salud ambiental. Las acciones del proyecto contribuirán a (i) proteger y mantener la calidad de los recursos naturales renovables (p. ej., suelo, agua, aire) de la contaminación del sistema de salud; (ii) reducir la huella ambiental y de carbono del MISPAS a través de la adquisición de vehículos eléctricos; (iii) promover la estrategia de municipios y comunidades saludables, iniciativa de la OPS/OMS que tiene como objetivo fomentar el papel y la acción de los gobiernos locales y ciudadanos en la promoción de la salud; (iv) fortalecer el Sistema de Gestión Integral de Residuos (SINGIR), y (v) favorecer estrategias de resiliencia del sistema de salud a los efectos del Cambio Climático.

3.2 Estándares Ambientales y Sociales (EAS) que dan marco al análisis preliminar de riesgos e impactos ambientales y sociales

Los EAS, del MAS del BM relevantes al Proyecto, se resumen en:

- EAS1: EVALUACIÓN DE RIESGOS E IMPACTOS AMBIENTALES Y SOCIALES (A&S);
- EAS 2: TRABAJO y CONDICIONES LABORALES;
- EAS 3: EFICIENCIA EN EL USO DE LOS RECURSOS Y PREVENCIÓN Y GESTIÓN DE LA CONTAMINACIÓN;
- EAS 4: SALUD Y SEGURIDAD DE LA COMUNIDAD;
- EAS 5: ADQUISICIÓN DE TIERRAS, RESTRICCIONES SOBRE EL USO DE LA TIERRA Y REASENTAMIENTO INVOLUNTARIO;
- EAS 6: CONSERVACIÓN DE LA BIODIVERSIDAD Y GESTIÓN SOSTENIBLE DE LOS RECURSOS NATURALES VIVOS;
- EAS 8: PATRIMONIO CULTURAL;
- EAS 10: PARTICIPACIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS Y DIVULGACION DE INFORMACION (incluye el Mecanismo General de Quejas, Reclamos y Sugerencias).

A continuación, se brinda una breve asociación de cada EAS relevante al Proyecto que permita luego la asociación de los potenciales riesgos e impactos que se identifican y analizan más adelante para poder vincularlos mediante una asociación simple a su sigla (Ejemplo EAS2).

El EAS 1. Evaluación y Gestión de Riesgos e Impactos Ambientales y Sociales. Es el estándar mediante el cual se establecen los mecanismos de identificación temprana y evaluación de riesgos e impactos A&S. Durante la preparación del Proyecto, se evaluarán los detalles de las obras de infraestructura y de las actividades que aún no se han definido y que se financiarán, incluyendo el alcance, el diseño, la ubicación exacta y las características de las posibles obras de renovación y/o expansión dentro de las huellas nuevas o existentes. Así, el instrumento para evaluar y gestionar los riesgos e impactos ambientales y sociales será un MGAS y los instrumentos asociados que surgen de la presente evaluación y que se complementará a medida que se avancen en las definiciones del Proyecto.

El EAS 2. Trabajo y condiciones laborales. Permite identificar los distintos tipos de trabajadores y los riesgos a los que se encuentran expuestos, permite abordar la seguridad y la salud en el trabajo, la protección de los trabajadores vulnerables, la identificación de las formas de trabajo forzado y trabajo infantil.

El EAS 3. Eficiencia en el uso de los Recursos y Prevención y Gestión de la Contaminación. Es el estándar que estará asociado a las potenciales fuentes de contaminación derivadas de las inversiones y actividades del Proyecto en sus distintas etapas. Este EAS especifica los requisitos para abordar la eficiencia en el uso de los recursos y la prevención y manejo de la contaminación durante todo el ciclo del Proyecto de conformidad con las BPII (Buenas Prácticas Internacionales de la Industria). Tiene por objeto: i) promover el uso sostenible de los recursos, con inclusión de la energía, el agua y las materias primas; ii) evitar o minimizar los impactos adversos en la salud humana y el medio ambiente reduciendo o evitando la contaminación proveniente de las actividades del Proyecto; iii) evitar o minimizar las emisiones de contaminantes climáticos de corta y larga vida vinculadas con el proyecto; iv) evitar o minimizar la generación de desechos peligrosos y no peligrosos; y v) minimizar y gestionar los riesgos e impactos asociados con el uso de pesticidas.

El EAS 4. Salud y Seguridad de la Comunidad. Considera la exposición de la comunidad a determinados riesgos e impactos (Salud y Seguridad de la Comunidad) que incluyen el uso de materiales peligrosos, preparación y respuesta ante emergencias, enfermedades relacionadas con el agua, resiliencia climática, afluencia de mano de obra foránea o personal de seguridad, muchas veces condicionado a la aplicación de un certero Código de Conducta.

El EAS 4 indica que se deben evitar o minimizar la exposición de la comunidad a los riesgos que se deriven del proyecto en relación con materiales peligrosos y contar con medidas efectivas para abordar las emergencias. Cuando exista la posibilidad de que los trabajadores o las comunidades estén expuestos o pongan en riesgo la vida, se tendrá especial cuidado en implementar medidas y acciones para controlar la seguridad en su manejo, desde el proceso de entrega-recepción de materiales o sustancias peligrosas, el almacenamiento, el transporte hasta la disposición de desechos y materiales peligrosos, y se implementarán medidas para evitar o controlar la exposición de la comunidad a tales materiales.

Los objetivos del EAS 4 son: i) Anticipar y evitar los impactos adversos a la salud y la seguridad de las comunidades afectadas por el Proyecto durante todo el ciclo, tanto en circunstancias rutinarias como no

rutinarias; ii) Promover la calidad, la seguridad y la atención a consideraciones relacionadas con el cambio climático en el diseño y la construcción de obras de infraestructura; iii) Evitar o minimizar la exposición de la comunidad a los riesgos que se deriven del Proyecto en relación con el tráfico y la seguridad vial, enfermedades y materiales peligrosos relacionados con el proyecto; iv) Contar con medidas efectivas para abordar las emergencias; y v) Garantizar que se proteja al personal y los bienes de manera tal de evitar o minimizar los riesgos para las comunidades afectadas por el Proyecto.

El EAS 5. Adquisición de Tierras, Restricciones sobre el uso de la tierra y Reasentamiento Involuntario

El EAS 5 alcanza aspectos tan diversos como adquisición involuntaria de tierras, desplazamiento físico, pérdida de vivienda o recursos, desplazamiento económico, restricción de acceso a los recursos en áreas protegidas por ley.

Son objetivos de este EAS 5: i) evitar o minimizar el reasentamiento involuntario mediante la exploración de alternativas de diseño del Proyecto; ii) evitar los desalojos forzados; iii) cuando sean inevitables, mitigar los impactos adversos derivados de la adquisición de tierras o las restricciones sobre el uso de la tierra proporcionando una compensación oportuna al costo de reposición y ayuda a las personas desplazadas en sus esfuerzos por mejorar o al menos, restablecer sus medios de subsistencia y su nivel de vida a los niveles anteriores al desplazamiento o a los niveles vigentes antes del comienzo de la ejecución del proyecto, el que sea mayor; iv) mejorar las condiciones de vida de las personas pobres o vulnerables desplazadas físicamente, brindándoles vivienda adecuada, acceso a servicios e instalaciones y seguridad de la tenencia; v) formular e implementar las actividades de reasentamiento como programas de desarrollo sostenible; y vi) garantizar que las actividades de reasentamiento se planifiquen e implementen con adecuada divulgación de información, consultas significativas y la participación informada de los afectados.

El EAS 6. Conservación de la Biodiversidad y Gestión Sostenible de los Recursos Naturales Vivos. Este EAS reconoce que la protección y conservación de la biodiversidad y la gestión sostenible de los recursos naturales son fundamentales para el desarrollo sostenible como así también el mantenimiento de las funciones ecológicas centrales de los hábitats incluidos los bosques y la biodiversidad que éstos sustentan y la necesidad de considerar los medios de subsistencia de las comunidades afectadas por los proyectos, entre ellas, los pueblos indígenas, cuyo acceso a la biodiversidad o a los recursos naturales vivos, o cuyo uso de la biodiversidad o de tales recursos, podrían verse afectados por un proyecto.

Son objetivos de esta EAS: i) proteger y conservar la biodiversidad y los hábitats; ii) aplicar la jerarquía de mitigación y el enfoque preventivo al diseño y la ejecución de proyectos que podrían tener un impacto en la biodiversidad; iii) promover la gestión sostenible de los recursos naturales vivos; y iv) respaldar los medios de subsistencia de las comunidades locales, incluidos los pueblos indígenas y el desarrollo económico inclusivo a través de la adopción de prácticas que integran las necesidades de conservación y las prioridades de desarrollo.

El EAS 7 Pueblos Indígenas. No es un estándar relevante a este Proyecto.

El EAS 8 Patrimonio Cultural. Recursos Culturales Físicos. Este estándar tiene los siguientes objetivos: Proteger el patrimonio cultural de los impactos adversos de las actividades del Proyecto y respaldar su preservación; Abordar el patrimonio cultural como un aspecto integral del desarrollo sostenible;

Promover la consulta significativa a las partes interesadas en relación con el patrimonio cultural;
Promover la distribución equitativa de los beneficios del uso del patrimonio cultural.

El EAS 9 Intermediarios Financieros. No es un estándar relevante a este Proyecto.

El EAS 10 Participación de las Partes Interesadas y Divulgación de Información. Los objetivos del EAS 10 son: i) establecer un enfoque sistemático con respecto a la participación de las partes interesadas que ayudará durante el diseño e implementación del Proyecto, a identificarlas y crear una relación constructiva con las mismas; ii) evaluar el nivel de interés y de apoyo de las partes interesadas en relación con el Proyecto y permitir que las opiniones de las partes interesadas se tengan en cuenta en el diseño del mismo; iii) promover y brindar los medios para lograr una participación eficaz e inclusiva de las partes afectadas por el Proyecto durante todo su ciclo; y iv) garantizar que se divulgue información adecuada sobre los riesgos e impactos ambientales y sociales a las partes interesadas en un formato y de una manera que sean accesibles, oportunos, comprensibles y apropiados.

3.3 Identificación y análisis de riesgos e impactos potenciales ambientales (sobre el entorno natural) y medidas de mitigación.

POTENCIALES RIESGOS NEGATIVOS AMBIENTALES

Los potenciales riesgos ambientales negativos en los centros de salud comprendidos en el alcance del proyecto están asociados con (i) la generación y la gestión de Residuos de Establecimientos de Salud (RES), incluidos los residuos peligrosos (Biopatogénicos, cortopunzantes, químicos, radioactivos y citotóxicos) que se espera que aumenten en volumen y desafíen la capacidad de gestión existente, a partir de la generación de los centros de APS y otros centros de salud, como así también de residuos de laboratorio, y de la hospitalización de los enfermos; **(ii)** La manipulación de oxígeno medicinal conlleva riesgos de explosión por la generación de atmósferas sobre oxigenadas producto de la manipulación y operación de tubos de oxígeno; **(iii)** la SSO de los trabajadores de la salud, como así también los riesgos de infecciones intrahospitalarias de pacientes y acompañantes; **(iv)** contaminación de suelo, agua y aire fuera de instalaciones sanitarias específicas con inadecuados o carentes procedimientos de gestión (ej. de filtros de aire); **(v)** la bioseguridad asociada al manejo de materiales patógenos, especialmente en (a) los centros de aplicación de vacunas fuera de las instalaciones de atención médica (incluye la adquisición, el transporte, almacenamiento y eliminación de residuos), (b) en laboratorios de análisis clínicos y de centros de testeo; **(vi)** la generación de Residuos de Aparatos Eléctricos y Electrónicos (RAEE) por el remplazo o la obsolescencia natural o programada de Aparatos Electrónicos y Eléctricos (AEE); **(vii)** obras nuevas o remodelaciones de infraestructura que se asocia a riesgos de propios de las obras civiles, como así también a los asociados a las comunidades donde se encuentran insertos; y **(viii)** Riesgos viales, asociados a las obras civiles y la adquisición de una flota de vehículos por parte del MISPAS.

Además, son de consideración los potenciales riesgos generados por los efectos del Cambio Climático (CC) tanto por sus efectos en la salud (según las características de cada área geográfica) como así también por sus impactos en el sistema de salud y la interrupción de su prestación ante situaciones de inundaciones, olas de calor, huracanes, mareas ciclónicas u otros efectos atmosféricos o geofísicos

(i) Riesgos por la generación de RES: El fortalecimiento del sistema de salud conllevará una mayor prestación de servicios de salud con un incremento de los volúmenes de RES con complicaciones en la gestión y disposición final (riesgo de saturación del sistema). La inadecuada gestión de los residuos basada en una mala clasificación en origen (inadecuada segregación y manejo interno), la ausencia de equipamiento adecuado para la gestión y de EPP, la ausencia o inadecuados planes de gestión de los RES (sin responsables asignados y con planes presupuestarios adecuados) son los disparadores de potenciales riesgos ambientales. Además, en esta categoría de riesgos deben considerarse los riesgos asociados a la mala gestión de productos químicos (medicamentos vencidos, líquidos fijadores, reveladores, placas radiográficas etc.), la disposición final en fosas comunes a cielo abierto (práctica que se realiza en zonas rurales), riesgos de contaminación por malas condiciones de las instalaciones de almacenamiento temporal de los RES hasta tanto sean transportados hacia su tratamiento y disposición final.

Las dificultades operativas para evitar el riesgo, disminuirlo o mitigarlo, fueron identificadas como: Falta de capacitación, recursos, insumo y equipamiento para la realización de las tareas; Falta de un sistema de recolección seguro de los RES que garantice su tratamiento y disposición final; Falta de infraestructura amigable con el medio ambiente para el tratamiento de los residuos generados; y Falta de empresas especializadas para la recolección, tratamiento y disposición final de los residuos infecciosos.

El marco normativo de RD para la Gestión de los Residuos Hospitalarios esta dado por Ley General de Salud 42-01, la Ley de Medio Ambiente 64-00, la Ley del Distrito Nacional y los Municipios Ley 176-07, la Ley General de Gestión Integral y Co-procesamiento de Residuos Sólidos 225-20, la NA 06 Norma para la Gestión Integral de Desechos Infecciosos, y muy especialmente con el Decreto No. 126-09 que aprueba el Reglamento sobre los Desechos y Residuos Generados por los Centros de Salud y Afines, para el manejo y tratamiento que deben darle a los residuos hospitalarios. Como así también el Reglamento para la Gestión de Sustancias y Desechos Químicos Peligrosos en la Republica Dominicana Secretaría de Estado de Medio Ambiente y Recursos Naturales, Subsecretaría de Gestión Ambiental.

El Decreto No.126-09, del 14 de febrero de 2009, que aprueba el Reglamento sobre los Desechos y Residuos Generados por los Centros de Salud y Afines, y establece, entre otros aspectos, que los materiales desechables de quirófano, laboratorio y otros que se utilizan para dar asistencia única a los pacientes, deben de ser depositados en bolsas rojas y los objetos corto punzante en envases de material rígido. La Secretaría de Estado de Medio Ambiente y Recursos Naturales, Subsecretaría de Gestión Ambiental, ha emitido el Reglamento para la Gestión de Sustancias y Desechos Químicos Peligrosos en la Republica Dominicana.

La Ley 225-20 Ley General de Gestión Integral y Coprocesamiento de Residuos Sólidos cataloga a los “Residuos de servicios de salud”, como residuos de manejo especial, los define como aquellos que son “generados por los establecimientos que realicen actividades médico-asistenciales a las poblaciones humanas o animales, centros de investigación, con excepción de los residuos biológicos e infecciosos”. Los residuos biológicos e infecciosos son clasificados como residuos peligrosos por el artículo 11 de la citada Ley. El Reglamento de Aplicación de la Ley General de Gestión Integral y Co-procesamiento de Residuos Sólidos, No. 225-20, G.O. No.10990 define como posibles tratamientos de residuos que contengan agentes infecciosos a (i) las tecnologías de celdas de confinamiento; y (ii) incineración.

El Sistema Nacional para la Gestión Integral de los Residuos (SINGIR), es el instrumento de gestión que propicia la coordinación interinstitucional y municipal que tiene por objeto generar recomendaciones para la gestión integral de los residuos en los distintos ámbitos del gobierno, a efectos de lograr la

homologación nacional en la gestión integral de los residuos, la cobertura total de los servicios, la disminución de riesgos y pasivos ambientales. El Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales, junto con el Ministerio de Salud Pública, el Ministerio de Educación, la Federación Dominicana de Municipios (FEDOMU), la Federación Dominicana de Distritos Municipales (FEDODIM) y la Liga Municipal Dominicana, asumirá la coordinación de las políticas y planes de prevención y gestión integral de residuos a nivel nacional.

Un Departamento de Salud Ambiental en el MISPAS y en cada una de las DPS/DAS se encarga de abordar el tema. Además, la Secretaría de Estado de Medio Ambiente y Recursos Naturales, mediante la Subsecretaría de Gestión Ambiental, y los ayuntamientos, contribuyen a regular aspectos vinculados al riesgo de la gestión de los RES.

En los ayuntamientos del país se cuenta con un Departamento de Limpieza encargado de la recolección de los Residuos Sólidos Urbanos (RSU), incluyendo residuos de centros de salud, comercios e industrias¹.

A pesar de la normativa en curso, no se pudo contar con evidencia que demuestre un cumplimiento que permita, anticipar, evitar y reducir los riesgos de la gestión de los RES. En esta instancia se pudo detectar que no se lleva adelante una adecuada segregación intramuros de los RES, que la recolección segura a nivel de CPN y que no existe una recopilación de información y generación de registros sobre la generación de RES. Una empresa realiza la recolección, tratamiento y destino final de los desechos infecciosos de la zona capitalina, pero esta situación no se repite en el resto del País.

Este riesgo se encuentra asociado a los EAS 1; EAS 2; EAS 3 y al EAS 4.

(ii) Riesgos por la manipulación de oxígeno medicinal: En esta categoría se consideran los potenciales riesgos por la formación de atmósferas sobre oxigenadas asociados con la mayor manipulación y uso de oxígeno, y el riesgo asociado de incendio y explosión. El oxígeno es un gas incoloro, inodoro e insípido, más pesado que el aire, es un gas comburente, que mantiene y aviva la combustión de variados materiales cuando su concentración en el aire es del 21 %, por encima del 25% incrementa su intensidad a límites peligrosos, pudiendo alcanzar la combustión carácter explosivo.

El oxígeno sometido a presión incrementa el riesgo ya que la misma juega un papel importante al reducir la temperatura necesaria para la autoinflamación o autoignición y aumentar la velocidad de la reacción de combustión. Adicionalmente se deben considerar en el análisis de riesgos del manejo de oxígeno que los materiales orgánicos tienden a arder con carácter explosivo, aún con un ligero golpe. El oxígeno puede impregnar las ropas del personal de salud sin que exista señal física de ello.

Además de los riesgos por Inflamabilidad, con el oxígeno deben considerarse riesgos vinculados a:

- Asfixia: en la ventilación con mascarillas debe evitarse el contacto con gases como el dióxido de carbono y nitrógeno, porque estos al entrar con el aire desplazan el oxígeno;
- Daños por alta presión: al ser liberados en condiciones no contraladas, pueden erosionar o destruir tejidos;
- Corrosión: en ojos, la piel o las membranas mucosas.

¹ Tercera Comunicación Nacional de la República Dominicana ante la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre Cambio Climático.

El SNS es quien sule a todos los hospitales con el suministro de los tanques de oxígeno.

La ley 42-01, sección V Art. 49 y artículos relacionados menciona la eliminación de gases en general, pero no aborda los riesgos asociados a los gases medicinales.

Este riesgo se encuentra asociado a los EAS 1; EAS 2 y al EAS 4.

(iii) Riesgos asociados a la Salud y Seguridad Ocupacional (SSO) o Salud y Seguridad en el Trabajo (SST):

El personal de salud se encuentra expuesto a: (a) riesgos biológicos en ambientes con pacientes enfermos (sitios con temperatura elevada e inadecuada y ventilación del lugar), enfermedades nosocomiales; (b) riesgos de intoxicación por exposición y uso de sustancias químicas de limpieza y desinfección; (c) los riesgos asociados a falta de seguridad en la gestión de los RES (inadecuada señalización, ausencia, escases o mal uso de elementos de gestión (bolsas y contenedores adecuados, descarte para cortopunzantes); y (d) Ausencia de Equipo de Protección Personal o Individual (EPP/I) o de capacitación para su adecuado uso y mantenimiento.

En las obras civiles también se presentan riesgos para los trabajadores de la construcción, como así también para los trabajadores de la salud cuando las remodelaciones o readecuaciones se realizan sin suspender temporalmente las actividades. Bajo esta circunstancia también existen riesgos para los pacientes y acompañantes.

Los riesgos durante la construcción están asociados a la exposición al polvo durante los remozamientos, lesiones que pueden llegar hasta la muerte especialmente cuando hay trabajos en altura o procesos de demolición, o por accidentes viales causados por camiones o maquinaria pesada. Además, la ausencia de definición y señalización de la ruta sanitaria puede generar riesgos sanitarios a trabajadores de la construcción como de la salud. Los trabajadores también se encuentran expuestos a riesgos de electrocución, explosiones, contactos con productos peligrosos corrosivos o irritantes, como así también a posibles daños o lesiones generadas por el uso de maquinaria específica como puede ser el caso de los martillos neumáticos o soldaduras.

Constitución de la Republica Dominicana Art. 62, Acápito 8, establece que “es obligación de todo empleador garantizar a sus trabajadores condiciones de seguridad, salubridad, higiene y ambiente de trabajo adecuados. El Estado adoptará medidas para promover la creación de instancias integradas por empleadores y trabajadores para la consecución de estos fines”.

El marco normativo que regula las actividades laborales y que están destinadas a la prevención de riesgos laborales en RD son principalmente: (i) La Ley Nº 16-92, que aprueba el Código de Trabajo de la República Dominicana. Constituye el principal texto por el que se regulan los derechos y obligaciones atribuidos a empresario y trabajadores en materia de empleo; (ii) la Resolución Nº 02-93, por la que se definen los trabajos considerados como peligrosos e insalubres; (iii) Ley Nº 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y especifica la responsabilidad de la Secretaría de Estado del Trabajo en el establecimiento de la Política Nacional de Prevención de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales. A esta ley se encuentra asociado el Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales; (iv) La Ley 42-02, Capítulo V, De la Salud Ocupacional; (v) el Decreto Nº 522-06, del 17 de octubre de 2006, por el que se aprueba el Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo; (vi) Resolución Nº 04/2007, del 30 de enero de 2007, por la que se establecen las Condiciones Generales y Particulares de Seguridad y

Salud en el Trabajo; y (vii) Resolución 07-2007, que establece los requisitos que deberán cumplir los profesionales de SSO para poder desempeñar su profesión dentro del territorio nacional; (viii) La Ley 397-19 que crea el Instituto Dominicano de Prevención y Riesgos Laborales; (ix) El Reglamento 522-06 de Seguridad y Salud en el Trabajo; (x) los Convenios de la OIT 155 de seguridad y salud en el trabajo, y 187 del marco promocional de la seguridad y salud en el trabajo.

La Secretaría de Estado del Trabajo, dependiente del Ministerio de Trabajo, es la responsable de diseñar la Política Nacional en materia de SST, y de velar por el efectivo cumplimiento del Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo. Además, preside el Consejo Nacional de Seguridad Social y el Consejo Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional (CONSSO). La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), bajo el alcance de la ley 87-01 y sus normas complementarias, vigila la solvencia financiera del Seguro Nacional de Salud, las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) tiene la misión de garantizar a la población la protección del aseguramiento en salud y riesgos laborales en condiciones de calidad, equidad y sostenibilidad.

Este riesgo se encuentra asociado al EAS 2.

(iv) Riesgos asociados a la contaminación de suelo, agua y aire dentro y fuera de instalaciones sanitarias específicas con inadecuados o carentes procedimientos de gestión (ej. de filtros de aire): Los posibles riesgos e impactos ambientales asociados con el Proyecto dependerán de los potenciales riesgos e impactos (temporales o permanentes) que se generan durante la construcción de obras civiles (incluida la pérdida o contaminación de suelos y vegetación, y la contaminación atmosférica), o los que se generan durante la operación de los centros de salud. En este último caso, dependerán del tipo de instalación (centro de APS, vacunatorio, o laboratorio, entre otros) y están vinculados con la inadecuada gestión de desechos generados, efluentes de aguas residuales y emisiones atmosféricas, generación de aerosoles, derrame de residuos.

Asociado a estos potenciales riesgos e impactos se encuentran los riesgos a la biodiversidad.

Las dificultades autoidentificadas para evitar el riesgo están vinculadas a la falta de capacitación, recursos, insumo y equipamiento para la realización de las tareas.

El departamento de Salud Ambiental tiene un punto focal que opera en cada una de las instancias desconcentradas de la rectoría. El Ministerio Medio Ambiente, la Corporación del Acueducto y Alcantarillado de Santo Domingo (CAASD), el Instituto Nacional de Aguas Potables y Alcantarillados (INAPA), el Instituto Nacional de Recursos Hidráulicos (INDRHI), las corporaciones de acueductos y alcantarillados (CORAA), y el Ministerio de Trabajo, también son actores relevantes.

Este riesgo se encuentra asociado a los EAS 3, 4 y al EAS 6.

(v) Riesgos asociados a la bioseguridad bajo el alcance del presente Proyecto, y con la información disponible en esta instancia están asociados a: (a) los centros de aplicación de vacunas fuera de las instalaciones de atención médica (incluye la adquisición, el transporte, almacenamiento y eliminación de residuos); y (b) en laboratorios de análisis clínicos y de centros de testeo. En los laboratorios la evaluación de riesgos incluye para la etapa de operación desde aspectos de bioseguridad, y de riesgos físicos y

químicos asociados a los insumos a utilizar y a los residuos y emisiones que generan, a la posibilidad de ocurrencia de accidentes e incidentes (riesgos de incendio, químicos, físicos, contaminación de aires, suelo y agua, entre otros). Además, son relevantes las capacidades de implementación de los controles de ingeniería, controles administrativos o prácticas de trabajo seguras, y la capacitación para el uso adecuado del EPP.

Las dificultades operativas para evitar el riesgo, disminuirlo o mitigarlo, se expresa mayormente a nivel de las instancias desconcentradas, donde falta de capacitación, recursos, insumo y equipamiento para la realización de las tareas.

El Programa Ampliado de Inmunización (PAI) es el organismo responsable de la temática asociada a las inmunizaciones, mientras que el Laboratorio Nacional de Salud Pública Dr. Defilló, los es para los riesgos asociados a la Bioseguridad en Laboratorios.

El Marco normativo está dado por el Reglamento 126-09, Reglamento de Bioseguridad en Aspectos Ambientales.

Este riesgo se encuentra asociado a los EAS 1; EAS 2 y al EAS 4.

(vi) Riesgos asociados con la generación de Residuos de Aparatos Eléctricos y Electrónicos (RAEE): Se consideran RAEE a los Aparatos Eléctricos y Electrónicos desechados o a desecharse, sus componentes, subconjuntos y consumibles que forman parte de los mismos. Los aparatos eléctricos y electrónicos tienen un ciclo de vida relativamente breve dado que o dejan de funcionar por algún desperfecto o quedan obsoletos y se transforman en residuos, conteniendo los mismos metales pesados como cadmio, plomo, níquel, mercurio y plásticos bromados, entre otros componentes. Según proyecciones tomadas desde las prácticas actuales, la mayor parte de estos residuos concluyen en los rellenos sanitarios o directamente en vertederos a cielo abierto. Se identifica que el desmantelamiento mediante obsolescencia programada de los equipos electrónicos que forman parte de las inversiones del Proyecto tiene el potencial de generar RAEE.

El Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales ha realizado procesos de talleres de Consulta Pública para la presentación del borrador del “Reglamento Para la Gestión Integral de Los Residuos de Aparatos Eléctricos y Electrónicos”. El mismo tiene por objeto regular las responsabilidades de los actores involucrados en la gestión integral de los RAEE, en el marco de la Responsabilidad Extendida del Productor, Importador y comercializador (REP), de conformidad con las disposiciones de la Ley General de Gestión Integral y Co-procesamiento de Residuos Sólidos, N° 225-20.

Este riesgo se encuentra asociado a los EAS 1; EAS 2; EAS 3 y al EAS 4.

(vii) Obras civiles: Las obras en sí mismas constituyen la potencialidad de la generación de riesgos e impactos ambientales de relevancia baja a media cuando las mismas se realizan en el contexto urbano. Sus impactos son primarios y directos, considerados en términos de ocupación de suelo, y de potencial contaminación temporal del aire, del agua y del suelo por la generación de residuos sólidos peligrosos y no peligrosos. Sin embargo, cuando el ámbito no es el de la huella de los establecimientos de salud o sitios previamente urbanizados pueden existir riesgos a la Biodiversidad, al Patrimonio Cultural (Patrimonio

físico animado e inanimado -los riesgos arqueológicos, antropológicos y paleontológicos-), entre otros. Los impactos adversos sobre el patrimonio cultural, ya sean tangibles o intangibles, podrían surgir como resultado de las actividades de construcción, así como de la ubicación y operación de instalaciones auxiliares (canteras o pozos de préstamo, áreas de depósito, campamentos de trabajadores, etc.). Cuando las obras conllevan demolición de estructura preexistente se deben considerar los potenciales riesgos a la salud y seguridad ocupacional de los trabajadores, como así también a la manipulación elementos peligrosos que pudieran estar en la zona de obra como por ejemplo desechos peligrosos abandonados, el plomo y el asbesto de antiguas construcciones. Además, el Proyecto financiará la adquisición de equipos informáticos, para lo cual se requerirá de remodelaciones menores vinculadas a la instalación de equipos de hardware y equipos de salud, asociados a la telesalud y a la implementación de la Historia Clínica Digital, para lo cual se deberá realizar tendido de cables internos que podría intervenir en espacios existentes, planteando potenciales riesgos de seguridad para las personas que trabajan y/o transiten por estas áreas. Adicionalmente, como consecuencia de la realización de las obras de infraestructura, es esperable un nivel de tránsito considerable de camiones y vehículos (riesgos viales), la instalación de obradores con acopio de materiales e insumos peligrosos y no peligrosos, (riesgos de incendios y contaminación), la llegada de personal, y la potencial modificación de los aspectos socioculturales del entorno (riesgo de Explotación, Abuso y Acoso Sexual, SEA/SH por sus siglas en inglés).

Otros riesgos asociados a las obras son los generados por la potencialidad de contribuir a la propagación de enfermedades como el Covid-19, cólera, y las enfermedades vectoriales, como el dengue y la malaria, entre otras.

Cuando las obras se realicen en lugares aislados y fuera de la huella urbana, existe la potencialidad de generar riesgos e impactos a la biodiversidad, con afectaciones temporales o permanentes por alteración o destrucción de hábitats, alteración de ciclos biológicos, ahuyentamientos y atropellamiento de fauna, introducción o dispersión de Especies Exóticas Invasoras (EEI), caza furtiva y tala ilegal entre otros.

EL marco legal para el patrimonio cultural está dado por la Ley No. 318 sobre el Patrimonio Cultural de la Nación, que reglamenta todo lo relativo a la protección, conservación, enriquecimiento y utilización del patrimonio cultural de la Nación; y el Decreto No 12/06, Crea la Comisión de identificación y valorización de monumentos naturales.

Este riesgo se encuentra asociado a los EAS 1; EAS 2; EAS 3; EAS 4 y al EAS 6.

Riesgos vinculados al Cambio Climático (CC) y a efectos geofísicos: La prestación de servicios de salud podría verse afectada ante desastres e incidentes naturales, como ser, inundaciones, terremotos, mareas ciclónicas, huracanes, sequías, inundaciones, olas de calor, cortes de energía etc. Todas estas situaciones pueden (i) impedir el acceso de los pacientes al servicio de salud, (ii) generar la ausencia de la prestación del servicio de salud, o incremento en la demanda de servicios, especialmente en los grupos en situación de mayor vulnerabilidad social, que suelen ser los más afectados ante situaciones de emergencias y desastres. La ausencia de protección contra vectores en una gran proporción de CPN contribuye a aumentar los riesgos de transmisión de enfermedades vectoriales favorecidas por las modificaciones ambientales generadas por el cambio climático.

Bajo el análisis de la información climática histórica 1984-2013, los resultados indican que las temperaturas mínimas y temperaturas máximas muestran un incremento en sus valores promedio anuales, observándose un incremento tendencial generalizado de entre 2 °C y 3 °C en los valores promedio anuales de temperatura mínima y de 1 °C a 3 °C en la temperatura máxima, implicando condiciones cada vez más cálidas que evidencian un ciclo hidrológico más intensificado. Lo anterior facilita la ocurrencia de eventos extremos de lluvia y con ello mayor propensión a inundaciones repentinas. Hay mayor ocurrencia de eventos extremos de lluvia intensa entre 20 % y 30 % mayor a los presentados en las últimas dos décadas entre los meses de mayo a octubre.

Los escenarios de clima futuro para la República Dominicana indican, en términos generales, que: Las temperaturas mínimas aumentarán de entre 1 °C y hasta 3 °C hacia 2050 y alcanzarán valores de cambio de entre 2 °C y hasta 6 °C hacia el 2070; Las temperaturas máximas tendrán un incremento más marcado, generalizado y podrán aumentar de entre 2 °C y 3 °C hacia el 2050 y de 3 °C a 5 °C hacia el 2070; La temporada de secas (diciembre-abril) podrá intensificarse aún más hacia el 2050 y 2070. El inicio de las lluvias podría presentar un aumento súbito en la lluvia total acumulada tanto hacia el 2050 y 2070; La precipitación total anual hacia el 2050 disminuirá un 15 % al promediarla en todo el territorio nacional, agravándose a valores de 17 % hacia el 2070, en comparación con los valores históricos de 1961-1990.

El cambio climático aumenta la probabilidad de que la calidad del agua en la mayoría de las regiones áridas y semiáridas disminuya, aumentando la incidencia de la Malaria, el dengue, chikungunya, zika, y otras enfermedades transmitidas por vectores en regiones tropicales y subtropicales, y degrade los sistemas ecológicos y su biodiversidad².

La organización nacional para abordar estos riesgos se apalanca en la Oficina Nacional de Meteorología (ONAMET), que articula con el MISPAS a través de la Comisión Nacional de Emergencias (CNE) y el Centro de Operaciones de Emergencias (COE). En caso de Huracanes, tormentas etc. el COE es quien lidera la respuesta. En el MISPAS se activa una sala de situación, para la evaluación de daños y análisis de necesidades, a través de la Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de salud en situaciones de desastre (EDAN)³ de la OPS/OMS. Se encarga de evaluar los refugios, garantizar la provisión de agua y saneamiento para evitar brotes de enfermedades. En el Ministerio de Salud opera el Grupo de agua potable, saneamiento e higiene (GASH), que lidera el sector agua en emergencia y que se prepara cuando no hay emergencia para dar respuesta de manera adecuada y ordenada⁴.

Son instrumentos de gestión aplicables en la materia de CC el Plan de Adaptación Nacional para el Cambio Climático en la República Dominicana 2015-2030 (PANCC-RD); el Plan Estratégico para el Cambio Climático (PECC) 2011-2030 en la República Dominicana; la Estrategia Nacional para fortalecer los recursos humanos y las habilidades para avanzar hacia un desarrollo verde, con bajas emisiones y resiliencia climática» (2012).

El Decreto 601-08 crea el Consejo Nacional para el Cambio Climático y Mecanismo de Desarrollo Limpio, en el que participa el Secretario de Estado de Salud Pública y Asistencia Social.

² Tercera Comunicación Nacional de la República Dominicana ante la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre Cambio Climático.

³ <https://www.paho.org/es/documentos/evaluacion-danos-analisis-necesidades-salud-situaciones-desastre-edan-guia-para-equipos>

⁴ <https://iris.paho.org/handle/10665.2/31152>

Se tiene en consideración que la Contribución Nacionalmente Determinada 2020 de RD (NDC-RD 2020) considera al Sector de la Salud como uno de los seis ejes estratégicos (Eje Estratégico 3: Promoviendo comunidades saludables y resilientes. [Salud]).

Además, indica para el sector de Salud que: “Salud humana y Sistemas de Emergencia: mejora de los servicios de salud para grupos vulnerables de la población; mejorar la infraestructura de los hospitales para su puesta en funcionamiento según los estándares ecológicos; sistemas de prevención, alerta temprana, gestión y superación del impacto de eventos climáticos extremos (olas de frío y calor, inundaciones)”.

En las prioridades de adaptación del Sector Salud establece:

- Realizar un mapeo de vulnerabilidades nacionales de salud.
- Realizar investigaciones para determinar enfermedades sensitivas al clima, no solo las transmitidas por vectores sino también de la piel, respiratorias y del agua.
- Preparar las evaluaciones de vulnerabilidad y adaptación de los sistemas de salud, el capítulo de salud para ser adscrito al Plan de Adaptación al Cambio Climático o documentos equivalentes.

Este riesgo se encuentra asociado a los EAS 1; EAS 2; EAS 3 y al EAS 4.

Riesgos vinculados a Eficiencia Energética, el riesgo más preocupante en el consumo de energía es su grado de ineficiencia, de desaprovechamiento de recursos, con relación a ello, se identifican los siguientes riesgos: el impacto del consumo de energía en el medioambiente, el agotamiento de los recursos, la dificultad de abastecimiento y la contaminación ambiental ya que en las centrales térmicas donde se genera la electricidad emiten CO₂ a la atmósfera.

Este riesgo puede materializarse si las adquisiciones de equipamiento electrónico, de climatización de ámbitos de salud, de refrigeración y transporte de vacunas no están asociados a certificaciones de eficiencia energética. De igual manera, los diseños constructivos que no consideran las inclemencias climáticas y los efectos del cambio climático conspiran con la eficiencia energética.

El marco regulatorio en materia de eficiencia energética está comprendido por el Plan Energético Nacional República Dominicana 2022 – 2036 (Borrador Diciembre de 2021), y el Proyecto de Ley de Eficiencia Energética y Uso Racional de Energía.

Este riesgo se encuentra asociado a los EAS 1; EAS 3 y al EAS 4.

LA CALIFICACIÓN DE RIESGO AMBIENTAL DEL PROYECTO SE CONSIDERA SUSTANCIAL EN ESTA ETAPA.

La calificación de es el resultado de la probabilidad de que ocurran ciertos peligros y la gravedad de los impactos que resulten de ello, a partir de la consideración de la cantidad y diversidad de inversiones y acciones a ser financiadas por el Proyecto, su dispersión geográfica, y los distintos niveles de intervención durante la ejecución del mismo. Adicionalmente, se han considerado las incertidumbres aún persistentes sobre algunos tipos de obras, inversiones y acciones que se definirán en etapas más avanzadas del diseño del proyecto. También condicionan la calificación del riesgo (i) el fortalecimiento del sistema de salud conllevará una mayor prestación de servicios de salud con un incremento de presión en todos los componentes del sistema como mayor generación de residuos (gestión interna, acopios temporales y

disposición final), incremento de análisis de laboratorios, de vacunaciones, entre otros; (ii) la escasa experiencia en la gestión de proyectos bajo el enfoque de Estandares Ambientales y Sociales y las actuales capacidades (de infraestructura, medios, y recursos humanos y materiales) para la gestión de residuos médicos y peligrosos, el control de obras, los desafíos a enfrentar en materia de SSO del personal de salud, pacientes y acompañantes y para con la salud de las comunidades involucradas para un proyecto de la actual envergadura; y (ii) las posibilidades de articulación institucional oportuna, eficaz y eficiente para la identificación temprana, prevención y mitigación de los potenciales riesgos e impactos entre el nivel nacional y subnacional dentro del sistema de salud y en su articulación con el Minsiterio del Ambiente y los organismos responsables de la gestión del Riesgo (climático y geofísico) a nivel País, entre otros aspectos relevantes.

PREVENCIÓN Y MITIGACIÓN DE RIESGOS AMBIENTALES:

Para la implementación del proyecto cada UEP (una en el MISPAS y otra en el Ministerio de Vivienda y Edificaciones (MIVED), que atenderá los aspectos vinculados a las obras civiles) contará con una unidad que integrará al menos dos consultores/as (ambiental y social) para la gestión de los riesgos ambientales y sociales del proyecto en base a lo que determina la legislación de la República Dominicana, el MAS del BM, el PCAS y el MGAS del Proyecto, incluidos sus instrumentos complementarios que se describirán en el MGAS, como por ej. PGAS, Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO), BP11, entre otros.

Para la gestión de Residuos de Establecimientos de Salud (RES)

Es necesario fortalecer la gestión y capacidades desde los aspectos estructurales de la correcta identificación y segregación de los RES, su traslado y disposición final. Dada la necesidad de realizar un diagnóstico que permita avanzar en una propuesta que garantice adopción y escalamiento de medidas es recomendable realizar una evaluación diagnóstica mediante herramientas de fácil acceso como por ejemplo Kobo toolbox. Atendiendo que el manejo integral de los residuos en los establecimientos de salud implica una cuestión de salud pública, esta actividad tiene como objetivo principal “Implementar una encuesta de cualificación y cuantificación de los niveles de cumplimiento de la normativa, y de las buenas prácticas asociadas a la calidad de la gestión, los recursos disponibles para la Gestión de Residuos de Establecimientos de Salud, su almacenamiento, transporte y disposición final. En base a ello, sustentar la toma de decisiones informadas que permitan implementar mejoras en la gestión de RES, que incluyen el conocimiento de las capacidades; de las existencias y necesidades de infraestructura, insumos y servicios; de las necesidades de Equipos de Protección Personal (EPP); y realizar una estimación presupuestaria que permita la puesta en marcha y sostenibilidad del sistema de gestión de residuos de salud.

Al inicio de la implementación se elaborará un MGAS que profundizará la evaluación de la capacidad institucional, organizacional y técnica del MISPAS y la DCS para el manejo de residuos no peligrosos y peligrosos, incluyendo una evaluación de la infraestructura, instalaciones y proveedores de servicios especializados para la recolección, tratamiento y eliminación de desechos médicos y peligrosos y proponer medidas para abordar las lagunas cuando sea necesario. El MGAS incluirá medidas específicas, capacitación y consideraciones de supervisión como parte de un Plan Integrado de Manejo de Residuos (PIMR) que la UEP deberá adoptar y mantener a lo largo de la vida del Proyecto. Especialmente se establecerán mecanismos de prohibición de quema de residuos que contengan plásticos, especialmente

en los CPN estrechamente vinculados a viviendas (Contaminación por dioxinas) como medida de disposición final.

En el MGAS específicamente incorporará al respecto el requerimiento de:

- 1.- Elaborar, implementar y sostener un sistema de registros de generación, tratamiento y disposición final de RES.
- 2.- Elaborar un sistema de indicadores de progreso en el cumplimiento de la gestión de RES.

Adicionalmente, una buena práctica a seguir es fortalecer la capacitación de los recursos humanos mediante la creación de Responsables o Referentes ambientales a nivel de DPS (como referente de implementación del Plan Integrado de Manejo de Residuos -PIMR-) y su capacitación, y establecer mecanismos de seguimiento de la gestión de los RES, y su articulación con la Coordinación de Salud Ambiental dependiente de la Dirección de Salud Ambiental del MISPAS.

Para que el Fortalecimiento de los RRHH contribuyan como medida de mitigación se deberá diseñar e implementar un programa de Capacitación de RES y de vacunas que comprenda (i) Elaboración de un manual; (ii) Elaboración de módulos on-line a su ritmo y/o capacitación de capacitadores que incluyan al (a) MISPAS, (b) SNS, (c) DPS, (d) Gerencias y coordinaciones regionales, (e) CPN; (iii) Diseño e impresión de posters y señalética.

Las medidas de seguimiento del Fortalecimiento de los RRHH son al menos:

- 1.- Elaborar e implementar un sistema de indicadores de progreso de capacitación por temática (cantidad de personal capacitado según (a), (b), (c), (d) y (e)).
- 2.- Diseñar e implementar un sistema de formación continua pensado en la rotación del personal de gestión de RES.

El Manual de Manejo Seguro de Residuos de Establecimientos de Salud (OMS)⁵ contribuye a identificar las categorías de RES y los peligros que representa cada uno de ellos. Resalta la planificación cuidadosa que es esencial para el éxito del manejo de residuos.

Considerando la fragmentación del sistema de salud Dominicano y de instituciones involucradas es necesario desarrollar de manera institucional y fortalecer arreglos de implementación sostenibles dada la vinculación existente entre la gestión de Residuos Sólidos Urbanos y RES. Para ello, como medida de mitigación se deberán Identificación de mecanismos de mecanismos de articulación interinstitucionales (con Min de Ambiente, Alcaldías, OPS y Sector privado) e intrainstitucionales (MISPAS, SNS, CPS, CPN, Dir. de Inmunoprevenibles por Vacunas -PAI-), e implementar mecanismos de articulación (ej. mesas) para el análisis de situación identificación y propuestas de oportunidades de mejora que incluyan a (a) MISPAS, (b) SNS, (c) DPS, (d) Gerencias y coordinaciones regionales, (e) Alcaldías.

⁵ https://www.who.int/water_sanitation_health/medicalwaste/wastemanag/es/

Para la mitigación de RAEE

Con el propósito de asegurar la gestión sustentable de los RAEE y mitigar los potenciales impactos negativos, MISPAS, desarrollará e implementará un Plan de Gestión Ambiental de RAEE (PGA-RAEE) que contendrá los puntos descritos más abajo, el marco y buenas prácticas aplicables, como así también los centros de recupero posconsumo habilitados, entre otros temas relevantes. Los PGA-RAEE contarán al menos con los siguientes contenidos mínimos: (a) Formación de personal de los establecimientos de salud en gestión de RAEE; (b) Establecimiento de procedimientos internos de gestión de RAEE; (c) Realización de inventarios destinados a sistematizar la información del equipamiento que podría ser dado de baja; (d) Diagnóstico de los RAEE por áreas de informática/sistemas para identificar la conveniencia de su reparación o baja; (e) Acondicionamiento de las áreas de acopio transitorio; (f) Definición la valorización o tratamiento de los RAEE para promover procedimientos para de recupero, re-funcionalización, reciclado o desmantelamiento; (g) Elaboración de protocolos de buenas prácticas para el posconsumo.

Se tomará como antecedente el Reglamento Técnico Ambiental para el Manejo y Disposición Final de Residuos de Aparatos Eléctricos y Electrónicos del Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales (Septiembre, 2019).

Considerando las obras civiles que se prevén realizar, se deberán diseñar las medidas de mitigación diferenciadas para obras nuevas, remodelaciones con o sin demolición, en terrenos en la huella del sistema de salud o en terrenos nuevos o vírgenes. Se deben considerar las medidas de mitigación a los potenciales riesgos e impactos de los efectos del Cambio Climático y a la actividad Sísmica. Para todos los casos, se considerarán las medidas de mitigación que se deben implementar durante la construcción, tanto por los contratistas como por el MISPAS/SNS, y el Ministerio de Vivienda y Edificaciones (MIVED), como así también la operación ya sea por cuneta de MIVED, MISPAS, SNS, DPS o DPA entre otros actores clave involucrados.

En la etapa de diseño de las obras el MISPAS deberá contribuir a la elaboración de las Especificaciones Técnicas para cada tipología de obra (APS, Laboratorio, Centro de Salud, etc.) para asegurar una adecuada gestión intramuros de insumos peligrosos, RES, su almacenamiento temporal, e instalaciones adecuadas para el almacenamiento hasta el transporte tratamiento y disposición final extramuros. Generará aportes para actualizar el diseño básico de CPN para la incorporación de las casetas o habitáculos para el acúmulo temporal de RES hasta su retiro de acuerdo con la normativa de RD. Dicha indicación debería ser considerada en los procesos de acreditación / certificación y por el área de infraestructura de MISPAS y estar asociada a la implementación de un sistema de monitoreo de su adecuado uso.

En el caso de las construcciones se elaborarán especificaciones técnicas que se deben integrar en los pliegos de bases y condiciones (PBC) para los contratistas. Cada subproyecto contará con su propio PGAS que formará parte de los PBC y que servirá de línea de Base para que cada contratista elabore su propio PGAS, denominado PGAS del Contratista (PGAS-C), proporcional al tipo y alcance de las obras civiles que se construirán, el que deberá ser implementado por al menos un responsable idóneo.

Las medidas de Prevención y mitigación de impactos al patrimonio cultural estarán comprendidas tanto en el MGAS como en las obligaciones contractuales de los contratistas. Antes de cada obra se realizará un relevamiento de información, conocimiento y consultas de actores clave involucrados sobre la potencialidad de impactar patrimonio cultural en la zona de cada subproyecto. Si así fuera, se realizará un relevamiento en el terreno para confirmar o descartar su presencia. El MGAS y los PGAS respectivos,

incluirán disposiciones para la detección y evaluación de cualquier sitio conocido de importancia cultural o histórica que pueda verse afectado localmente, así como la identificación de cualquier sitio de importancia cultural/social para las comunidades locales. Los procedimientos de hallazgos fortuitos se incluirán en el MGAS y se incorporarán a los PGAS específicos de los contratistas (PGAS-C). Los contratos de construcción también incluirán una cláusula de hallazgos fortuitos que requerirá que los contratistas detengan la obra ante el hallazgo, tomen medidas de protección preestablecidas en los PGAS y comuniquen de inmediato a la “inspección de obra”, para que ésta informe a la autoridad competente.

Entre las medidas de Prevención y mitigación la CC vinculadas a la construcción de nuevas obras civiles, el “modelo” de CPN, se deberá para cada caso, identificar la ubicación y orientación para favorecer la circulación de aire, evitar el ingreso de agua ante lluvias intensas, facilitar el acceso de los pacientes, entre otros aspectos relevantes.

Cuando las obras se realicen en terrenos nuevos para prevenir y mitigar situaciones de Desplazamiento forzoso / económico, se tomarán las medidas para la identificación temprana de las potenciales materialización de los riesgos y se diseñarán los mecanismos adecuados y oportunos de mitigación, con la identificación de los actores claves relevantes. Además, se realizará la articulación con los organismos responsables de tasación e implementación de la declaración de utilidad pública y de los procesos de expropiación. Conjuntamente se implementará el PPPI y demás medidas establecidas en el MGAS.

Cuando las obras sean de remodelación, remoción, ampliación, etc. y que se realicen en establecimientos que se encuentren en funcionamiento se deberá realizar un PGAS específico para cada situación considerando las posibilidades de a) cerrar el establecimiento temporalmente y brindar la atención domiciliaria; b) cerrar el establecimiento temporalmente y brindar la atención en otro sitio temporalmente (Ej. Escuelas, Salones de usos múltiples de OSC, centros deportivos o religiosos, entre otros); c) brindar la atención en simultaneo con las obras. Dichos PGAS deberá identificar de manera temprana de las potenciales materialización de los riesgos y los mecanismos adecuados y oportunos de mitigación, evitando la ocurrencia simultanea de la operatividad temporal del centro de salud y de la actividad escolar o social. Además, estos PGAS específicos incluirán entre otros aspectos los relacionados a la separación física de actividades, evitar el acopio de RES, y la implementación de un robusto sistema de vigilancia y monitoreo de avance de obra ajustado a los potenciales riesgos e impactos, y el establecimiento de los arreglos de implementación correspondientes y de los sistemas de emergencia ante la materialización de un riesgo, como así también establecer reservorios de agua (tanques o cisternas) que permitan el almacenamiento de agua potable para la atención de salud.

Toda obra civil implica un movimiento de vehículos y maquinarias acorde a su envergadura. Para dichos casos se deberán adoptar medidas de seguridad vial, como la señalización, separación física, ordenamiento vial, y dotar de alarmas sonoras a los vehículos o maquinarias que los requieran, u operarios auxiliares que guíen las maniobras, considerando los espacios urbanos en los que las obras podrían ejecutarse.

La implementación de la jerarquía de mitigación para los potenciales riesgos e impactos derivados de la gestión del oxígeno medicinal comprende varios factores según la instancia a considerar:

El marco de medidas preventivas comprende: (i) Contar con una cantidad justificada de extinguidores de fuego acordes al tipo de instalación y al oxígeno que se manipule, estar equipados con sistemas de detección de incendios y sistemas de alarma. Se deberá verificar periódicamente la carga de los extintores

asegurando evitar llegar a la fecha de su vencimiento, como así también mantener la zona despejada, limpia y con ventilación garantizada. También, se verificará periódicamente el correcto funcionamiento de los sistemas de alarma y monitoreo mediante testeos programados y/o aleatorios; (ii) Capacitar al personal que opera la planta y los sistemas de monitoreo (mantener las actualizaciones de capacitación y no incorporar nuevo personal que no se encuentre capacitado); y (iii) Establecer un Plan de Emergencias y un Plan de Evacuación que contenga, entre temas, la señalética adecuada para un escape o evacuación ante situaciones de emergencia, la activación de alarmas, los medios de comunicación con los Bomberos, el tiraje de evacuación, implementación de simulacros como parte de la operación.

Para la manipulación de Tubos o Botella de gas medicinal portátil para oxígeno: (i) Los botellones/ tubos deben cumplir con el etiquetado y las conexiones cumplen las normas internacionales, el relleno y el transporte se atienen a los procedimientos de garantía de la calidad del fabricante debidamente habilitado; (ii) El almacenamiento, debidamente identificado con cartelera adecuada que indique el Peligro, se realiza en una zona que garantice una distancia de seguridad entre el exterior del muro y el límite de vía pública, el límite de la propiedad en caso de edificios habitados u ocupados por terceros o a toda actividad clasificada de riesgo de incendio y explosión. El acopio de los tubos es siempre en posición vertical, y debidamente protegidas para evitar su caída, para lo cual es calve que la superficie reservada al área de almacenamiento debe estar nivelada y en perfecto estado de conservación. El lugar se debe mantener limpio, despejado y con ventilación suficiente y permanente, para lo cual se deberá disponer de aberturas o huecos con comunicación directa al exterior, distribuidos convenientemente en zonas altas y bajas. Se evitará todo tipo de agresión mecánica que pueda dañar a las botellas y no se permitirá que choquen entre sí ni contra superficies duras. Los almacenamientos estarán provistos como mínimo de los equipos de lucha contra incendios y se verificará periódicamente su adecuado nivel carga y fecha de vencimiento; (iii) Protección personal: se recomienda para la manipulación de botellas el uso de calzado de seguridad y guantes adecuados. Todo el personal de servicio debe ser entrenado para la manipulación específica de los gases almacenados y de los equipos de protección; (iv) Desplazamiento de tubos o Botellas: Las botellas con caperuza no fija no se asirán por ésta. Durante todo desplazamiento, las botellas, incluso si están vacías, deben tener la válvula cerrada y la caperuza debidamente fijada. Se evitará el arrastre, deslizamiento o rodadura de las botellas en posición horizontal. Es más seguro moverlas, incluso para cortas distancias, empleando carretillas adecuadas; y (v) Medidas complementarias: Las botellas no se manejarán con manos o guantes grasientos por su peligrosidad en la generación de incendios. No se almacenarán botellas que presenten cualquier tipo de fuga, en ese caso se seguirán las instrucciones de seguridad y se avisará inmediatamente al proveedor. Para la carga/descarga de botellas está prohibido emplear cualquier elemento de elevación de tipo magnético o el uso de cuerdas, cadenas o eslingas si no están equipadas de elementos para permitir su izado con tales medios y evitar riesgos de chispas, roturas de válvulas o caperuzas, o caídas. Podrán utilizarse sistemas de manipulación o transporte como carretillas elevadoras, si se encuentran dotadas de un sistema que sujete debidamente las botellas/tubos. Las zonas de almacenamiento y sus cercanías deberán indicar la prohibición de fumar o encender fuegos, y dispondrán de un suministro permanente de agua en cantidad suficiente para poder enfriar las botellas y recipientes en caso de verse sometidas al calor de un incendio, de tal manera que todos los recipientes del almacén alcancen a ser enfriados por el agua. La temperatura de las áreas de almacenamiento no excederá de 50 °C.

Plan de Respuesta ante emergencia para oxígeno: Se debe contar con un plan/protocolo según escenario de emergencia, tales como:

- Protocolo en caso de emergencias médicas
- Plan de Respuesta en caso de Incendio y/o explosión
- Protocolo en caso de derrame.

El plan de respuesta y preparación a emergencia debe incluir un plan de Evacuación que detalle la metodología a aplicar desde el momento en el que se detecta una emergencia, teniendo en cuenta los siguientes puntos:

- La conformación de un equipo o Brigada de Emergencia
- Detección del peligro, señal de alarma, preparación de evacuación y salida del personal y punto de encuentro.
- Señalizaciones que indiquen las salidas de emergencia y alerten peligros.

Informes: En situaciones de ocurrencia de cualquier hecho que se califique como riesgo potencial se debe elaborar un informe de evaluación de lo ocurrido el cual debe incluir personas involucradas, áreas afectadas y daños materiales, eficacia del procedimiento, conclusiones y recomendaciones.

Laboratorios:

La evaluación de riesgos en la etapa de operación deberá ser individual para cada tipología de laboratorio y para cada paso del proceso ej.: recolección, transporte recepción de muestras, pruebas clínicas, entre otros aspectos.

Para establecer adecuadas medidas de mitigación asociadas a cada laboratorio es el primer requisito la identificación del tipo insumos a utilizar, de residuos que se generan, y procedimientos que se implementan. También se deben identificar las potenciales fuentes de emisiones de Gases y Líquidos, dado que existen variaciones sustanciales en el tipo de filtros y procedimientos a implementar.

Para los efluentes líquidos: Identificar que residuos líquidos contaminantes van a ser evacuados para identificar en primer lugar la planta de tratamiento y el proceso físico químico y biológico adecuado tanto en base a la reglamentación nacional, los Estándares Ambientales y Sociales del Banco Mundial (EAS3) y las Buenas Prácticas de la Industria (BPI) y las orientaciones del Manual de bioseguridad en el laboratorio⁶. Luego de eso estos desechos podrán derivarse al alcantarillado de la ciudad.

En cada laboratorio la evaluación de riesgos inicial debe incluir la capacidad institucional para realizar de manera segura las pruebas previstas con las medidas de control de riesgos apropiadas (Instalaciones, insumos, personal equipado y capacitado) que garanticen que se implementan las prácticas y procedimientos de laboratorio que son básicos para las buenas prácticas y procedimientos microbiológicos, físicos o químicos (GMPP).

Se evalúan los factores-de exposición a aerosoles, salpicaduras en los ojos, derrame de material de cultivo infeccioso, posibilidades de fugas, entre otros. Para cada riesgo identificado, se deben seleccionar e implementar medidas apropiadas de control de riesgos que incluyan recomendaciones para mitigar los riesgos residuales a un nivel aceptable.

⁶ El Manual de bioseguridad en el laboratorio Tercera edición (OMS) brinda orientación práctica sobre las técnicas de bioseguridad a los laboratorios de todos los niveles. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9241546506>

Para los procedimientos con una alta probabilidad de generar aerosoles o gotas, deberá contarse con gabinetes de seguridad biológica de clase II (BSC) Tipo A1 o A2 o proporcionar una barrera entre la muestra y el personal mediante Equipo de Protección Personal (EPP) según lo determinado por la evaluación de riesgo, como una máscara quirúrgica o protector facial, u otras barreras físicas, como un protector contra salpicaduras; tazas de seguridad centrífugas; y rotores de centrífuga sellados para reducir el riesgo de exposición al personal de laboratorio.

El trabajo de laboratorio de diagnóstico no propagativo (por ejemplo, secuenciación, NAAT) debe realizarse en instalaciones y procedimientos equivalentes a BSL-2⁷ y el trabajo de propagación (por ejemplo, cultivo de virus, ensayos de aislamiento o neutralización) en un laboratorio de contención con flujo de aire direccional hacia adentro (BSL-3).

Eficiencia Energética: para mitigar los potenciales riesgos vinculados con la eficiencia energética se prevé garantizar que (a) Para el caso de las obras de infraestructura: El MISPAS aplicará aspectos de eficiencia energética en las construcciones nuevas o en las remodelaciones (Ej orientación, sombras, pinturas y cobertores especiales, etc).

(b) para la adquisición de equipamiento Eléctrico o Electrónicos, se exigirá el certificado de eficiencia energética del tipo Energy Star promoviendo de esta manera las compras sustentables para el uso de equipos de bajo consumo.

(c) Se establecerán planificaciones para las distribuciones de insumos, retiros de residuos, y de todo movimiento vehicular que contribuya a disminuir el consumo de combustibles fósiles. Una inversión prevista por el proyecto es la adquisición de vehículos eléctricos para reducir la huella ambiental y de carbono del MISPAS.

EL abordaje de la Eficiencia energética de RD se logra mediante:

La Ley 100-13 establece dentro de las atribuciones del Ministerio de Energía y Minas formular, adoptar, dirigir y coordinar la política en materia de uso racional de energía y el desarrollo de fuentes alternas de energía, así como promover, organizar y asegurar el desarrollo de los programas de uso racional y eficiente de energía.

La Ley No. 1-12 que establece la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030 (END), en su Objetivo General 3.2 “Energía confiable, eficiente y ambientalmente sostenible” determina como líneas de acción 3.2.1.5 “Desarrollar una cultura ciudadana para promover el ahorro energético, y uso eficiente del sistema eléctrico” y 3.2.1.6 “Promover una cultura ciudadana y empresarial de eficiencia energética, mediante la inducción a prácticas de uso racional de la electricidad y la promoción de la utilización de equipos y procesos que permitan un menor uso o un mejor aprovechamiento de la energía.” Además, en su Objetivo General 4.3 “Adecuada adaptación al cambio climático”, Objetivo Específico 4.3.1, determina como propósitos del Estado Dominicano el “reducir la vulnerabilidad, avanzar en la adaptación a los efectos del cambio climático y contribuir a la mitigación de sus causas”, y como línea de acción 4.3.1.4 el “fomentar la descarbonización de la economía nacional a través del uso de fuentes renovables de energía, el desarrollo del mercado de biocombustibles, el ahorro y eficiencia energética y un transporte eficiente y limpio”.

Recientemente, el 22 de marzo de 2023 El Senado de la República aprobó a unanimidad en segunda lectura el Proyecto de “Ley de Eficiencia Energética”, que tiene el propósito el fomentar y promover el

⁷ BSL (Biosafety Level, BSL) son las condiciones bajo las cuales los agentes biológicos pueden comúnmente manipularse de forma segura.

uso eficiente de energía, mediante la creación de un marco normativo y regulatorio para la utilización de tecnologías, cambios en los hábitos de consumo y régimen de incentivos.

Para la prevención de los riesgos viales se evaluará y efectuará el seguimiento los posibles riesgos referidos al tráfico y la seguridad vial para los trabajadores, pacientes, acompañantes, y las comunidades involucradas durante todo el ciclo del proyecto y, cuando corresponda, elaborará medidas y planes para abordarlos (especialmente para las obras civiles) y generará espacios de capacitación para los nuevos choferes del MISPAS a fin de evitar y mitigar posibles riesgos relacionados con la seguridad vial, mediante procesos adecuados, que incluyen la capacitación de los conductores de acuerdo al tipo de vehículo, a fin de mejorar la seguridad de los conductores y vehículos, así como sistemas para verificar y hacer cumplir los procedimientos de seguridad y habilitación, y el mantenimiento regular de todos los vehículos del proyecto.

3.4 Identificación y análisis de riesgos e impactos potenciales sociales (sobre comunidades, trabajadores, grupos vulnerables/menos favorecidos, patrimonio cultural, otros) y medidas de mitigación.

POTENCIALES RIESGOS NEGATIVOS SOCIALES:

(i) Riesgo de exclusión de personas pertenecientes a sectores en condiciones de mayor vulnerabilidad respecto la participación y el acceso a los beneficios del Proyecto. Potencialmente puede presentarse el riesgo de exclusión al sistema de salud de las personas comprendidas en los grupos en condición de vulnerabilidad dado que tienen disminuidas sus capacidades para hacer frente a las eventuales lesiones de sus derechos fundamentales respecto al resto de la población.

Los grupos vulnerables identificados para este proyecto son:

1. **Niños y niñas:** los niños y niñas son especialmente vulnerables a enfermedades y a condiciones de salud precarias debido a factores como la desnutrición, la falta de acceso a servicios de salud y la exposición a condiciones ambientales insalubres. Su participación en los procesos de consulta y divulgación del proyecto dependerá de la disponibilidad y el apoyo de sus padres o de las instituciones y organizaciones que defienden los derechos de la infancia.
2. **Mujeres en vulnerabilidad económica y social:** las mujeres son más propensas a padecer los impactos económicos que limitan su participación social y su acceso a bienes y servicios, así como a derechos fundamentales como la salud. El problema del acceso a la salud de las mujeres es complejo y multifacético y requiere una respuesta integral y colaborativa de los gobiernos, las organizaciones de la sociedad civil y otros actores clave para abordar las causas fundamentales de la desigualdad y mejorar el acceso a servicios de atención médica, especialmente en temas de salud sexual y reproductiva y prevención de la violencia de género. En el acceso a servicios salud, corren el riesgo de exclusión debido a las siguientes barreras o limitaciones: (i) falta de recursos económicos para el transporte o barreras geográficas (distancia desde comunidades rurales) a centros de salud; (ii) falta de acceso a la información por medios digitales o por falta de educación formal para comprender la información brindada por MISPAS y SNS; (iii) barreras culturales y de género, como la falta de permiso de sus parejas, la baja autoestima, la priorización de las

necesidades de otros, la falta de consideración de su propia importancia; y (iv) falta de tiempo para dedicar a su salud debido a las responsabilidades del hogar.

3. Adultos mayores (tercera edad): Las personas mayores o adultos mayores son consideradas un grupo vulnerable en el sector de la salud debido a su mayor riesgo de enfermedades crónicas y discapacidades, incluyendo la salud mental. Las principales barreras incluyen: (i) falta de recursos económicos para pagar el costo del transporte a centros de salud; (ii) barreras geográficas, especialmente para aquellos que viven en zonas rurales, debido a la falta de acceso a transporte público; (iii) problemas de movilidad, que limitan su capacidad para desplazarse, ya sea por limitaciones físicas debido a discapacidades o enfermedades, o cognitivas debido a la pérdida de memoria u otras enfermedades; (iv) falta de accesibilidad física en los lugares donde se prestan servicios de salud, incluyendo la falta de rampas, elevadores y baños adecuados; (v) falta de acceso a información por no manejar la tecnología o la falta de educación formal para entender las instrucciones; y (vi) falta de apoyo familiar, si dependen de la ayuda de algún familiares.
4. Personas que viven en condiciones de pobreza y pobreza extrema: Las personas en situación de pobreza o pobreza extrema son consideradas vulnerables debido a su falta de acceso a servicios de salud de calidad y atención médica, lo que se debe a su situación socioeconómica. Además, estas personas a menudo viven en condiciones de hacinamiento e insalubridad y tienen dificultades para obtener información sobre los servicios de salud y los programas de ayuda financiera que podrían cubrir los costos de atención médica.
5. Personas migrantes y refugiadas: Las personas migrantes y refugiadas son consideradas vulnerables en el sector de la salud debido a su falta de acceso a servicios de atención médica y a los obstáculos que enfrentan para obtener atención médica adecuada. Es importante considerar posibles barreras lingüísticas y culturales, al igual que otras dificultades que pueden surgir debido al estatus migratorio y al acceso a documentos de identidad (o miedo de presentarse a un centro de salud por tener un estatus irregular). Además, estas personas pueden estar expuestas a riesgos para la salud debido a las condiciones de hacinamiento, la falta de acceso a agua potable y saneamiento adecuados, y la exposición a enfermedades infecciosas.
6. Personas afrodescendientes: Tomando en cuenta diferentes factores históricos, políticos, socioculturales y contextuales, las personas afrodescendientes pueden sufrir las consecuencias del racismo en sus diferentes manifestaciones (estructurales, socioeconómicas, perfilamiento racial, etc.). Muchas veces se equipara afrodescendencia (o facciones afro) con ascendencia haitiana, y esto puede representar barreras para el acceso y trato adecuado en los servicios de salud.
7. Residentes en bateyes: Considerando que en estas poblaciones multiculturales conviven población migrante, haitiana y dominicana, donde se detectan indicadores de bienestar que se encuentran por debajo de los indicadores de país, tanto para el ámbito urbano como el rural, con acceso limitado a servicios básicos como salud, educación, agua y servicios sanitarios, además de afrontar situaciones el desempleo, pobreza, analfabetismo, la falta de documentación, desnutrición crónica y la prevalencia del VIH.⁸
8. Adolescentes embarazadas: Las adolescentes embarazadas enfrentan mayores riesgos de complicaciones durante el embarazo y el parto, así como de problemas de salud a largo plazo. Además, pueden enfrentar barreras para acceder a servicios de salud y atención médica de

⁸ [Proyecto Inter-agencial Seguridad Humana en los Bateyes de la República Dominicana](#) (ACNUR, PNUD, UNICEF), financiado por el Fondo Fiduciario de las Naciones Unidas para la Seguridad Humana (UNTFHS).

calidad debido a factores como la falta de información y educación sobre la salud sexual y reproductiva, la falta de acceso a anticonceptivos y la discriminación por parte del personal de salud. Durante los procesos de consulta y divulgación del proyecto, también corren el riesgo de ser excluidas debido a las siguientes barreras, como: (i) el estigma y la discriminación, que pueden hacer que se sientan juzgadas y avergonzadas; (ii) la falta de recursos económicos para trasladarse a los lugares de consulta; y (iii) la accesibilidad geográfica si se encuentran en lugares lejanos, marginados o rurales lejos del lugar de convocatoria, y la falta de apoyo social y familiar, especialmente si son muy jóvenes y necesitan ir acompañadas por un tutor.

9. Personas con discapacidad: Las personas con discapacidad también son un grupo vulnerable en el sector de la salud debido a la falta de accesibilidad y comunicacional de los centros de salud y a la discriminación que enfrentan en muchos casos. Las principales barreras que podrían enfrentar son: (i) falta de accesibilidad física en los centros de salud y/o hospitales, incluyendo la falta de rampas, elevadores y baños adecuados; (ii) falta de accesibilidad en la información, como la falta de textos en Braille, lengua de señas u otras formas de comunicación alternativas; (iii) falta de accesibilidad económica debido a los costos adicionales asociados con la atención médica y los servicios de transporte; (iv) falta de comprensión y estigma por parte de la sociedad y del personal médico, lo que limita el acceso a la atención médica y la calidad del tratamiento; y (v) barreras geográficas y de transporte, incluyendo la falta de transporte accesible y la distancia de los lugares de consulta. Es importante abordar estas barreras mediante la mejora del diseño de las instalaciones, el transporte y los servicios de atención médica, la sensibilización y capacitación para el personal médico y la promoción del acceso universal a servicios de salud de calidad para todas las personas, incluidas las personas con discapacidades.
10. Personas víctimas de Violencia Basada en Género (VBG) y trata de personas: las personas víctimas de VBG y la trata de personas son consideradas grupos vulnerables en República Dominicana y en todo el mundo debido a la discriminación de género, la falta de protección, la pobreza y la falta de conciencia y educación. Es necesario trabajar en conjunto para brindarles a estas personas el apoyo y la protección necesarios para garantizar sus derechos humanos y prevenir la violencia. La sensibilización y capacitación para el personal médico y atención médica que respeta la confidencialidad y la seguridad de la víctima son esenciales.
11. Personas de la comunidad de personas Lesbianas, Gais, Bisexuales, Transgénero e Intersexuales (LGBTI): también pueden experimentar barreras de acceso a servicios de salud de calidad debido a la discriminación y al estigma que aún existe en algunos entornos de atención médica, y a dificultades para encontrar proveedores de atención médica que cuenten con formación y/o sensibilización adecuada a sus identidades y orientaciones sexuales y de género.

El marco normativo aplicable se compone de: La Constitución de la República; la Ley General de Salud (42-01);

La ley No. 21-91 reconoce los derechos y deberes de las personas con limitaciones físicas, sensoriales y/o mentales.

La Ley Nº 42-00, Ley General Sobre La Discapacidad regula el acceso de bienes y servicios de las personas con discapacidad. Afirma que las personas con discapacidad deben alcanzar los más altos niveles de igualdad, así como el reconocimiento en su condición de obligados frente a los deberes que les son

correlativos e inherentes a la persona humana, sin procura de privilegios especiales, pero sí protegerles de todo acto o proceso discriminatorio. Especialmente cuenta con un apartado de “SERVICIOS DE SALUD” donde el Artículo 53 determina que “La política general de los servicios de salud para las personas con discapacidad tiene como finalidad el asegurar a las mismas el adecuado funcionamiento, en términos físico y mental, que le permita una integración eficaz a la sociedad”. Además, en su Artículo 54 establece que “Los establecimientos del sistema nacional de salud deberán proveer la atención especializada a las personas con discapacidad cuando éstas lo requieran, y con la calidad debida. El organismo rector vigilará, junto a la Secretaría de Estado de Salud Pública Asistencia Social, las normas técnicas de servicio en lo relativo a la calidad y el acceso efectivo e igualitario al diagnóstico, atención, habilitación y rehabilitación”.

La Ley N° 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social;

La Ley N°123-15 que crea el Servicio Nacional de Salud;

El Código para el Sistema de Protección de los Derechos Fundamentales de Niños, Niñas y Adolescentes N° 136-03;

La Ley N° 1-12 de la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030;

La Ley N° 352-98 sobre Protección de las Personas Envejecientes;

La Ley N° 5-13 sobre Igualdad de Derecho de Personas con Discapacidad, que define el Acceso Universal. Accesibilidad Universal: Es la condición que deben cumplir los entornos físicos, las infraestructuras, las edificaciones, los procesos, los bienes, productos, servicios, objetos o instrumentos, herramientas y dispositivos para ser comprensibles y utilizables por todas las personas en condiciones de igualdad, seguridad y comodidad y de la forma más autónoma y natural posible, mejorando su calidad de vida y participación activa dentro de la sociedad. Fuente: “Ley Orgánica sobre Igualdad de Derechos de las personas con discapacidad” N° 5-13, promulgada el 15 de enero de 2013. También detallado en el “Reglamento para proyectar sin barreras arquitectónicas” (m007) de la Dirección General de Reglamentos y Sistemas de la Secretaría de Estado de Obras Públicas y Comunicaciones y en Norma Dominicana sobre Accesibilidad al medio físico: Criterios y requisitos generales para un diseño universal (NORDOM 779) del 2017.

La Ley N° 135-11 de VIH y Sida;

La Ley N° 86-99 que crea la Secretaría de Estado de la Mujer;

El Decreto No. 974-01, que crea con asiento en cada Ministerio la Oficina de Equidad de Género y Desarrollo (OEGD),

El Decreto No.1-21, que crea el Gabinete de las Mujeres, Adolescentes y Niñas;

La Resolución ministerial 000011-2022, que pone en vigencia el Plan para la transversalización del Enfoque de Género em el del Sistema Nacional de Salud;

El Plan Nacional de Igualdad y Equidad de Género 2020-2030 (PLANEG III); y la Política nacional para prevención y atención del embarazo y uniones tempranas en adolescentes.

En esta evaluación preliminar pudo accederse a indicios de la existencia de discriminación. Parte de ellas pueden tener bases en barreras de comunicación y culturales, que puede afectar la calidad del servicio de

salud o la generación de situaciones de violencia gineco-obstetra, porque la paciente no entiende el procedimiento médico, por falta de conocimiento, analfabetismo, o no entiende el idioma.

La Resolución Ministerial No. 000002 de enero de 2020 pone en vigencia los manuales de estándares, implementación y evaluación externa para otorgar la Certificación de Calidad y Humanización de la atención a las madres y recién nacidos, así como sus herramientas para la certificación.

El Protocolo de Actuación para Garantizar el Acceso a la Justicia de Grupos en Condición de Vulnerabilidad⁹, considera a los siguientes grupos comprendidos en situación de vulnerabilidad: 1. Migrantes; 2. Afrodescendientes; 3. Personas Privadas de Libertad; 4. Personas que usan drogas y Personas viviendo con VIH; 5. Mujeres; 6. Niños, Niñas y Adolescentes; 7. Personas con Discapacidad; 8. Personas Adultas Mayores, y 9. Personas LGBTI.

Existen grupos de interés que contribuyen a la mitigación del riesgo a saber: Asociación La Negreta (Grupo pro las personas afrodescendientes); la Mesa Nacional de Migración (Migrantes); la Organización de Mujeres Trabajadoras sexuales de Republica Dominicana; la Organización defensora y promotora de los derechos LGBTI; y la Dirección General de Servicios Penitenciarios y Correccionales (Privados de Libertad).

Este riesgo se encuentra asociado a los EAS 1 y 10

(ii) Violencia Basada en Género (VBG), Explotación y Abuso Sexual y Acoso Sexual (SEA/SH por sus siglas en inglés). Potencialmente ciertas actividades del proyecto podrían generar el ambiente propicio para que se expresen situaciones de VBG, SEA/SH. Entre ellas se debe presta atención a la afluencia de mano de obra foránea, la generación de mecanismos de acceso a grupos vulnerables, entre otras.

De acuerdo con datos del Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), RD fue en 2020 el segundo país de la región con la tasa más alta de feminicidios, con 2.4 mujeres asesinadas por cada 100,000 habitantes. Sin embargo, en el primer semestre del 2021 ascendió a 2,76 por cada 100,000 habitantes, y a 3.19 por cada 100,000 durante el mismo periodo del 2022¹⁰.

Según datos de la Encuesta Experimental sobre la Situación de las Mujeres (ENESIM) 2018S, siete de cada 10 mujeres de más de 15 años han experimentado algún tipo de violencia a lo largo de su vida en el ámbito público o privado, dándose más de la mitad de los casos de violencia en el seno de la pareja. Además, las mujeres con discapacidad tienen hasta 4 veces más riesgo de sufrir VBG y violencia por su condición de discapacidad, y según una encuesta realizada en 2021, dos de cada tres personas LGBTI confirman haber sido víctimas de violencia. Las mujeres migrantes están igualmente más expuestas a la violencia por discriminación de género, incluyendo explotación, trata, y tráfico¹¹.

9

[https://observatoriojusticiaygenero.poderjudicial.gob.do/documentos/PDF/buenas_practicas/DBP_Protocolo_de_actuacion_\(1\).pdf](https://observatoriojusticiaygenero.poderjudicial.gob.do/documentos/PDF/buenas_practicas/DBP_Protocolo_de_actuacion_(1).pdf)

¹⁰ Estadísticas de feminicidios y homicidios de mujeres de la Procuraduría General de la República (PGR)

¹¹ Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) <https://dominicanrepublic.unfpa.org/es/news/d%C3%ADa-internacional-de-la-eliminaci%C3%B3n-de-la-violencia-contra-las-mujeres-el-desaf%C3%ADo-de-contar-con#:~:text=De%20acuerdo%20a%20las%20Estad%C3%ADsticas,la%20clasificaci%C3%B3n%20de%20la%20PGR.>

La RD cuenta con el Plan Nacional de Igualdad y Equidad de Género 2020-2030 (PLANEG III) Establece la transversalidad de género, basada en lo que dispone la Constitución de la República y que tiene como finalidad superar las desigualdades de derechos entre hombres y mujeres y lograr la equidad de género. El plan se desarrolla a través de siete temas nacionales: educación para la igualdad, salud integral de las mujeres, autonomía económica, ciudadanía, democracia y participación política y social, igual de género y medio ambiente (con enfoque climático), violencia de género contra las mujeres y tecnologías digitales para la autonomía de las mujeres. Los ministerios e instituciones dominicanas tienen una Unidad de Género y se guían por el PLANEG III, para la transversalidad de género en sus instituciones y deben hacer un Plan de acción de género.

El Departamento de Igualdad de Género (MISPAS) en respuesta al mandato de Ley 1-12 de la Estrategia Nacional de Desarrollo que establece la política de transversalidad de género en las instituciones públicas.

Tanto el MISPAS como el SNS disponen de un Departamento de Igualdad de Género que les compete el abordaje de la violencia de género. Específicamente el MISPAS, a través del Departamento de Igualdad de Género, es responsable de coordinar la respuesta del Sistema Nacional de Salud a la violencia de género e intrafamiliar, mecanismo este que incluye diferentes dependencias del MISPAS y SNS que tienen competencias en este abordaje, incluyendo los Servicios Regionales de Salud/SNS, División Materno Infantil y Adolescentes, División de Salud Mental, Sistema de Emergencias 9-1-1, Dirección de Monitoreo de la Calidad, Gestión de riesgo, emergencias y desastres y la Dirección de Epidemiología, entre otras.

Las áreas institucionales del MISPAS para abordar las brechas con relación a los sectores en condiciones de mayor vulnerabilidad son: El Departamentos de Salud de la Familia, y dentro de este, las áreas de Niños, niñas y adolescentes; y Adulto Mayor.

La Dirección de Planificación y Desarrollo mediante el Departamento de Igualdad de Género.

En el nivel desconcentrado del MISPAS se dispone de Puntos Focales de Género en las 40 DPS/DAS, así como el Programa de Poblaciones Vulnerables, dentro del Departamento de curso de vida.

Otros actores relevantes son Ministerio de la Mujer, Ministerio Publico, Policía Nacional, y el Consejo Nacional para la Niñez y la Adolescencia (CONANI).

El Plan Acción de Género y Cambio Climático (PAGCC) Orienta y promueve la acción del Estado para que las distintas entidades, con competencia en las tareas de mitigación y adaptación al cambio climático, diseñen e implementen acciones que contribuyan a que mujeres y hombres tengan las mismas oportunidades para afrontar este fenómeno y avanzar hacia el desarrollo sostenible.

La violencia de género, intrafamiliar y agresiones sexuales cuenta con una instancia de denuncia mediante las Unidades Integrales de Atención a la Violencia de Género, Intrafamiliar y Delitos Sexuales del Ministerio Público (Fiscalía).

Las barreras para la prevención y mitigación del presente riesgo se encuentran asociadas a: Limitaciones de inclusión en el proyecto de las personas en situación de vulnerabilidad; Limitaciones en consensuar y conocer el punto de vista de la sociedad civil con el fin de ser tomado en cuenta para la disminución de los riesgos; Limitaciones en la incorporación de enfoques de inclusión, género y diversidad en políticas, planes y programas y normativas en general; brechas de conocimientos y enfoques del Personal gerencial, técnico y de provisión de servicios para promover actitudes favorables y habilidades para incorporar enfoques de inclusión, equidad, género y derechos humanos en su quehacer en el ámbito de la salud;

déficit de materiales y herramientas metodológicas para apoyar acciones de promoción de salud por una vida libre de violencia y para empoderamiento de poblaciones en riesgo; y la falta de empoderamiento de estos grupos en torno a sus derechos.

El marco normativo está cubierto por: la Constitución de la República, la Ley General de Salud N° 42-01; el Decreto N° 974-01 que crea las Unidades de Igualdad de Género; el Plan de acción de género y CC (PAGCC-RD); el Plan Nacional de Igualdad y Equidad de Género 2020-2030 (PLANEG III) del Ministerio de la Mujer; la Ley N° 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social; la Ley N° 123-15 que crea el Servicio Nacional de Salud; la Ley N° 24-97 que modifica el Código Penal y sanciona la violencia contra la mujer, doméstica e intrafamiliar; el Código N° 136-03 para el Sistema de Protección de los Derechos Fundamentales de Niños, Niñas y Adolescentes; la Ley N° 1-12 de la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030; la Ley N° 88-03 que instituye las Casas de Acogida o Refugios; la Ley N° 137-03 sobre Tráfico Ilícito de Migrantes y Trata de Personas; la Ley N° 352-98 sobre Protección de las Personas Envejecientes (); la Ley N° 5-13 sobre Igualdad de Derecho de Personas con Discapacidad; la Ley N° 135-11 de VIH y Sida; la Ley N° 86-99 que crea la Secretaría de Estado de la Mujer; el Decreto No. 974-01, que crea con asiento en cada Ministerio la Oficina de Equidad de Género y Desarrollo (OEGD); el Decreto No.1-21, que crea el Gabinete de las Mujeres, Adolescentes y Niñas; la Resolución ministerial 000004-2020, que declara la actualización de enfermedades y eventos de notificación obligatoria del Sistema Nacional de Salud; la Resolución ministerial 000040-2022, que pone en vigencia la Norma para la atención integral en salud de las personas en situación de violencia de género e intrafamiliar; la Resolución ministerial 000011-2022, que pone en vigencia el Plan para la transversalización del Enfoque de Género em el del Sistema Nacional de Salud; el Plan Nacional de Igualdad y Equidad de Género 2020-2030 (PLANEG III); el Plan estratégico por una vida libre de violencia para las mujeres/ 2020; y la Política nacional para prevención y atención del embarazo y uniones tempranas en adolescentes.

Este riesgo se encuentra asociado a los EAS 1; 2 y 10

(iii) Deficiencia de Mecanismos de participación Ciudadana. Un riesgo potencial asociado a los mecanismos de participación ciudadana está vinculado a: (i) la existencia de mecanismos pasivos que “reaccionan” a las solicitudes de los/las involucrados o afectados; (ii) a las deficiencias en la comunicación temprana, oportuna y en lenguaje accesible; y (iii) la falta de medios de acceso de los beneficiarios, afectados y otras partes interesadas a los mecanismos de participación.

Existen limitaciones en consensuar y conocer el punto de vista de la sociedad civil con el fin de ser tomado en cuenta para la disminución de los riesgos, y falta de conocimiento de los derechos y deberes de la población en condición de vulnerabilidad.

La Ley 200-04 y el Decreto 130-05, establecen que el acceso a la información se hará efectivo siempre y cuando no afecte la seguridad nacional, el orden público, la salud o la moral pública o el derecho a la privacidad e intimidad de un tercero o el derecho a la reputación de los demás.

Los canales de participación ciudadana de la República Dominicana son varios: línea 311 de atención ciudadana, las Oficinas de Acceso a la Información (OAI), El Observatorio Nacional de la Calidad de los Servicios Públicos (es un espacio virtual de participación, diseñado para observar, investigar y analizar en torno a la calidad de los servicios públicos desde la óptica institucional y ciudadana, que depende de la Dirección de Monitoreo y Evaluación de los Servicios Públicos del Viceministerio de Servicios Públicos del Ministerio de Administración Pública (MAP).

El Sistema 3-1-1 es el principal medio de comunicación entre la ciudadanía y el Estado dominicano para registrar quejas, reclamaciones, sugerencias y denuncias a cualquier institución pública, para que las mismas puedan ser atendidas por las entidades correspondientes bajo un seguimiento especializado. Cuenta con dos modalidades de servicio: (i) Vía telefónica: marcando directamente al 3-1-1 a través de una línea fija o móvil, de manera gratuita, desde cualquier parte del país, para establecer comunicación con un representante preparado para capturar su queja o reclamación; y (ii) Vía Internet: a través del portal www.311.gob.do donde se puede completar la queja, reclamación o mediante los formularios correspondientes.

En el MISPAS la Dirección de Monitoreo y Evaluación de la calidad de los Servicios a través su departamento de quejas y denuncias, es la encargada de estas funciones de implementación de mecanismos de participación ciudadana.

En el SNS existen diferentes canales de comunicación, a través de los cuales los ciudadanos pueden remitir sus quejas, sugerencias y reclamos. Algunos de ellos son el correo electrónico, página web, redes sociales, buzones de sugerencias, y la línea 311.

Otros actores relevantes son el Programa de población vulnerable y Departamento de igualdad de Género. La Asociación La Negreta (Grupo pro las personas afrodescendientes); la Mesa Nacional de Migración (Migrantes); la Organización de Mujeres Trabajadoras sexuales de Republica Dominicana; la - Organización defensora y promotora de los derechos LGBTI; y la Dirección General de Servicios Penitenciarios y Correccionales (Privados de Libertad).

El marco regulatorio esta dado por: La Constitución de la República Dominicana; Ley No. 13 de 2010 ley Orgánica de Participación Ciudadana; la Ley N° 14-97, que crea el Código de Protección del Niño, Niña, y Adolescente, y en la cual a su vez se crea el Organismo Rector de las Acciones a favor de los niños. Dentro de este Organismo se incluye representación de las organizaciones de la sociedad civil, las cuales se eligen a través de una Asamblea, reforzando así los mecanismos de elección democrática y representación de la sociedad civil. La Ley No. 66-97 ley Orgánica de Educación, que promueve el debate nacional para diseñar planes de desarrollo educativo y procurar la más amplia participación en él, de grupos interesados, la comunidad y los actores del proceso educativo. La Ley No. 122-05 sobre Regulación y Fomento de las Asociaciones sin Fines de Lucro; el Decretos 39-03 que crea las Comisiones de Auditoría Social, como un mecanismo propio de la comunidad, para la defensa del gasto social, y el Decreto 685-00 que crea e integra el Sistema Nacional de Planificación y la Descentralización, que establece los mecanismos y procedimientos institucionales para vincular y coordinar, entre las instituciones públicas, la sociedad civil y el sector privado organizados, las acciones del Sistema Nacional de Planificación Económica, Social y Administrativa.

Este riesgo se encuentra asociado a los EAS 1 y 10.

(iv) Riesgos de conflictos sociales y de violencia. El proyecto podría incentivar o generar situaciones que potencien la discriminación ante ciudadanos que sientan que se vulneran sus derechos ante la atención de otras personas pertenecientes a otras condiciones, como los identificados en los grupos vulnerables, entre los que se encuentran los migrantes o los hijos de migrantes nacidos en RD, y los afrodescendientes.

Se han identificado también potenciales conflictos sociales en zonas álgidas, vinculadas a delincuencia y fragilidad social, vinculada a líderes sociales negativos.

Con respecto al acceso al derecho a la salud, la Encuesta Nacional LGBT 2020 señaló que los hombres gays y mujeres trans encuestadas refieren que el personal sanitario suele asumir que los síntomas que comunican durante consulta de salud invariablemente están relacionados con la seropositividad por VIH, y no toman en cuenta otras condiciones, como las enfermedades no transmisibles, problemas de salud mental u otras condiciones crónicas, limitando el acceso de estas poblaciones a servicios de salud integral.

Los organismos responsables de abordar la temática son: el Programa de Poblaciones Vulnerables, dentro del Departamento de curso de vida y es referente a las poblaciones grupos LGBTI, trabajadoras sexuales y personas afrodescendientes.

Por otro lado, es el personal de salud que puede verse afectado por situaciones de violencia al trabajar en barrios donde hay presencia de “maras”. El trabajo cercano e involucramiento con líderes comunitarios positivos y negativos es importante.

Las dificultades para abordar el riesgo están asociadas a: Limitaciones de inclusión en el proyecto de las personas en situación de conflicto social. Limitaciones en consensuar y conocer el punto de vista de la sociedad civil con el fin de ser tomado en cuenta para la disminución de los riesgos. Falta de conocimiento de los derechos y deberes de la población en condición de vulnerabilidad.

En la República Dominicana, los servicios son inclusivos y no discriminatorios, en base al mandato de la Constitución Dominicana y la Ley General de Salud No. 42-01. La Ley 352-98 de protección de las personas mayores se refiere a las personas mayores como "el segmento de la población que requiere mayor atención" y prohíbe la discriminación por edad, así como la discriminación de las personas mayores por motivos de salud, religión, creencias políticas o de otra índole que obedezca a motivos nacionales, étnicos, sociales, económicos, físicos o mentales.

Otros conflictos sociales pueden presentarse por personas desplazadas internamente por desastres naturales, o por acciones del proyecto con afectación a la comunidad por (i) afluencia de trabajadores foráneos, (ii) desplazamientos económicos, (iii) reasentamientos, (iv) limitación de accesos a los recursos.

Este riesgo se encuentra asociado a los EAS 1; 2; 5; 8 y 10

(v) Reasentamiento involuntario, adquisición de tierras y/o desplazamiento involuntario o económico.

Dado que aún no se conocen de manera certera las localizaciones de las infraestructuras e inversiones del proyecto, no puede determinarse los casos en los que el proyecto genere alguno de los tipos de desplazamiento derivados de las restricciones temporales a los servicios básicos (escuelas, centros de salud, etc.) y establecimientos comerciales y empresariales locales. En la actualidad, existen infraestructuras que los privados le alquilan a las DPS, y que serían reemplazadas por infraestructura nueva que construirá el proyecto impactando en la pérdida de una rentabilidad del oferente. De igual manera, si la nueva unidad se emplaza por otra en una locación distante, podrá alterar las redes de prestación de servicios instaladas en las cercanías de la locación actual.

Los organismos responsables de abordar la temática son: el Programa de Poblaciones Vulnerables, dentro del Departamento de curso de vida.

Otros actores relevantes son: la Mesa Nacional de Migración (Migrantes); el Observatorio Migrantes del Caribe (OBMICA); la Organización Internacional para las Migraciones, el Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica (COMISCA).

El marco institucional y normativo aplicable se compone entre otros de:

La Constitución de la Republica Dominicana: Derecho a la salud. Toda persona tiene derecho a la salud integral. CAPÍTULO IV DE LOS DEBERES FUNDAMENTALES Artículo 75.- De la Constitución de la Republica Dominicana, acápite 10.

Dirección General de Bienes Nacionales. Con la Ley No. 1832 de 1948, el gobierno republicano creó la Dirección General de Bienes Nacionales. Sus competencias están descritas del artículo 1 al 27. Entre las funciones más importantes de la Dirección para efectos del proyecto se encuentran:

- Art. 4.- Es obligación de toda entidad o funcionario que haya intervenido en la adquisición o enajenación de bienes inmuebles comunicarlo a la Dirección General de Bienes Nacionales.
- Art.5 Toda entidad o funcionario que haya intervenido en la construcción o ampliación de mejoras permanentes pertenecientes al Estado, sobre terrenos propios o no, debe comunicar los actos correspondientes a la Dirección general de Bienes Nacionales, para que ésta haga sobre el Catastro las inscripciones o anotaciones correspondientes.
- Art. 6.- Todo título o documento perteneciente al estado que se refiera a derechos reales del estado debe ser remitido a la Dirección General de Bienes Nacionales.
- Art. 8.- La Dirección General de Bienes Nacionales velará por la fiel ejecución de los actos o contratos que se refieran a los bienes públicos o privados del Estado.
- Art. 9.- Será especial de ver del Director General de Bienes Nacionales mantener en seguro deposito a todos los títulos y documentos que constituyen prueba del derecho de propiedad del Estado sobre sus bienes públicos o privados.
- Art. 17.- El Director General de Bienes Nacionales, celebrará y suscribirá los contratos de uso y arrendamiento de los bienes del Estado, así como los actos o contratos de adquisición o enajenación de inmuebles por parte del Estado conforme a las instrucciones y poderes que reciba del presidente de la República. Cuando el director general de Bienes Nacionales reciba solicitud encaminada a alguno de estos fines, la referirá con su informe y opinión al Secretario de Estado del Tesorero y Crédito Público quien, si la juzga aceptable, la remitirá al presidente de la República para su decisión.
- Párrafo: Esta atribución se ejercerá sin perjuicio de los casos, las leyes confieren especialmente esta atribución o la de dar licencias para el uso de dependencias del dominio público a otros funcionarios.
- Art. 18.- Estará a cargo del Director General de Bienes Nacionales dirigir los procedimientos de lugar en los casos de expropiación por utilidad pública o interés social a favor del Estado y representar el Estado en todos los actos y recursos del caso.
- Art. 22.- El Director General de Bienes Nacionales es personalmente responsable de la fiel custodia de todos los Catastros, títulos o documentos valiosos que esta ley pone a su cargo y no podrá dejar salir de su custodia dicho Catastros, títulos o documentos valiosos sino para fines que interesen al estado, y siempre con la autorización escrita del Secretario de Estado del tesorero y Crédito Público o por disposición judicial.

Decreto N° 2330, del 10 de septiembre de 1984, reglamento de la comisión nacional para los refugiados 152.ª reunión.

Plan de Acción Mundial de la OMS sobre la Promoción de la Salud de Refugiados y Migrantes, 2019-2023.

La Ley 42-01, Ley General de Salud.

La Ley 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social.

Ayuntamientos: La Ley No. 176-07 del Distrito Nacional y los Municipios, en su artículo 11, establece que: “Los ayuntamientos tienen plena capacidad jurídica para permutar, gravar o enajenar toda clase de bienes, celebrar contratos, establecer y explotar obras y servicios públicos, obligarse, interponer los recursos establecidos y ejercitar las acciones previstas en las leyes.” De este modo, se puede concluir que en caso de que existan actividades de reasentamiento o desplazamientos, los ayuntamientos pueden estar involucrados en los procesos de compensaciones toda vez que la ley declara que está entre las competencias de los ayuntamientos “interponer recursos establecidos”. Asimismo, la Ley 176-07 en su artículo 113, que:

- “Los municipios responderán directamente de los daños y perjuicios causados a los particulares en sus bienes y derechos como consecuencia del funcionamiento de los servicios públicos o de la actuación de sus autoridades, funcionarios o empleados, en los términos establecidos en la legislación general sobre responsabilidad administrativa.”

Tomando la legislación dominicana en consideración se puede concluir que los ayuntamientos tendrían que estar informados en todo momento en las decisiones que se tomen respecto al diseño de los subproyectos. Los ayuntamientos deberán ser notificados sobre las localidades exactas en las que se lleven a cabo la rehabilitación de redes de saneamiento y agua potable, micromedidores, y otras actividades civiles que puedan dar como consecuencia el desplazamiento físico o económico de las personas afectadas por el proyecto. Asimismo, los ayuntamientos tendrán que estar involucrados en los procesos de valuación de bienes, y compensaciones.

Las limitaciones para prevenir, evitar y mitigar estos riesgos están asociados a: Riesgos geográficos de acuerdo al desplazamiento de los grupos migrantes en movilidad; Limitaciones de inclusión en el proyecto de las personas en situación de vulnerabilidad; Limitaciones en consensuar y conocer el punto de vista de la sociedad civil con el fin de ser tomado en cuenta para la disminución de ellos riesgos; y Falta de conocimiento de los derechos y deberes de la población en condición de vulnerabilidad.

Este riesgo se encuentra asociado a los EAS 1; 5; 6 y 10

(vi) Transgresión de las regulaciones sobre trabajo infantil y/o trabajo forzado.

Resultados obtenidos a partir de la ENHOGAR-MICS 2019¹² evidencian que, en República Dominicana, el porcentaje de niños, niñas y adolescentes en situación de trabajo infantil alcanza un 3.8 %. Entre los factores asociados a esta problemática se encuentra el sexo, pues la proporción de niños en situación de trabajo infantil es mayor que la de niñas (el porcentaje de niños es de 4.6 %, mientras que el de niñas es

¹² [Panorama Estadístico. Año 13, N° 112 Boletín bimestral, mayo-junio 2022 ISSN 2309-0170](#) Trabajo infantil en República Dominicana: análisis de los resultados de la ENHOGAR-MICS 2014 y 2019 a partir de la nueva metodología

de 3.0 %). El mayor porcentaje de niños, niñas y adolescentes en situación de trabajo infantil corresponde a los niños y niñas de 5 a 11 años con un 5.4 %. En zonas rurales el porcentaje de niños, niñas y adolescentes en condición de trabajo infantil es mayor con un 4.9 %, al tiempo que en las zonas urbanas es de 3.4 %.

También, según los resultados de la ENHOGAR-MICS 2019, el 5.7 % de los niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años de edad, trabajan bajo condiciones peligrosas, entre las que se encuentran: llevar cargas pesadas, trabajar con herramientas peligrosas u operar maquinaria pesada, trabajar bajo exposición a polvo, humos o gas, trabajar bajo exposición a frío extremo, calor o humedad, trabajar bajo exposición a ruidos fuertes o vibraciones, trabajar en las alturas, trabajar con químicos o explosivos y/o trabajar bajo exposición a otras cosas, procesos o condiciones inseguras o insalubres. Los más propensos a trabajar bajo estas condiciones son los niños (8.4 %), en contraste con las niñas (3.0 %), lo cual podría asociarse a las diferencias de género observadas con respecto al tipo de actividad.

Esta temática en RD es abordada por el Programa de Poblaciones Vulnerables, dentro del Departamento de curso de vida y es referente al trabajo forzado que es abordado desde la trata de personas. Trabajo infantil que se aborda desde la mesa nacional de prevención del trabajo infantil. Otros actores relevantes son: Organización Internacional para las Migraciones; el Ministerio de Relaciones Exteriores y la Comisión Interinstitucional contra la Trata de Personas y el Tráfico Ilícito de Migrantes, (CITIM) y todos los miembros que la componen; y el Ministerio del Trabajo.

Por su parte el MISPAS con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), realizó en 2022 el seminario Prevención del Trabajo Infantil desde la Familia: Cambiando patrones contra el trabajo infantil, con el objetivo de sensibilizar a la población y a tomadores de decisión acerca de la importancia de erradicar toda forma de trabajo infantil en el país. En la actividad que se realizó bajo la coordinación del Departamento de Salud de la Familia y de la Dirección de Salud de la Población, el viceministro de Salud Colectiva.

Las dificultades para abordar la prevención, y mitigación del riesgo se encuentran asociadas a: Limitaciones de inclusión en el proyecto de las personas en situación de vulnerabilidad; Limitaciones en consensuar y conocer el punto de vista de la sociedad civil con el fin de ser tomado en cuenta para la disminución de los riesgos; Falta de conocimiento de los derechos y deberes de la población en condición de vulnerabilidad; Falta de coordinación inter sectorial e inter institucional; Falta de plan de trabajo que establezca los roles y actividades puntuales; Diseño de intervenciones especiales sin adecuación al perfil de necesidad de cada población; Ausencia de intervenciones que modifiquen los determinantes sociales que causan la vulnerabilidad de estos grupos; Falta de diseño de estrategias de acuerdo al análisis de situación de cada grupo para la superación de riesgos de la población más pobre y vulnerable.

El marco regulatorio está dado por: Constitución Dominicana, artículo 56 que declara que “los niños, niñas y adolescentes serán protegidos por el Estado contra toda forma de abandono, secuestro, estado de vulnerabilidad abuso o violencia física, psicológica, moral o sexual, explotación comercial, económica y trabajos riesgosos, declarando de alto interés nacional la erradicación del trabajo infantil”; La Ley N° 137-03 sobre tráfico ilícito de Migrantes y trata de personas; La Ley 137-03 sobre Trata y Tráfico de Personas; El Decreto No.575-07 que crea e integra la Comisión Nacional contra la Trata de Personas; la Ley N° 136-03 (Código para la Protección de Niños, Niñas y adolescentes) que define y establece la protección integral de los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes que se encuentren

en territorio dominicano. Regula el papel y la relación del Estado, la sociedad, las familias y los individuos, con los sujetos desde su nacimiento hasta cumplir los 18 años de edad.; La Ley N° 16-92 (Código de Trabajo de la República Dominicana); el Decreto 144-97 que crea el Comité Directivo Nacional de Lucha contra el Trabajo Infantil; El Convenios No. 138 y 182 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT).

Este riesgo se encuentra asociado a los EAS 1; 2 y 10

PREVENCIÓN Y MITIGACIÓN DE RIESGOS SOCIALES:

Las medidas de Prevención y Mitigación de Riesgos sociales estarán comprendidas en el MGAS que se desarrollará más adelante, en la implementación de un Mecanismo de Quejas y Reclamos (MQR) del Proyecto, y en la implementación del Plan de Participación de Partes Interesadas (PPPI). El MGAS y sus instrumentos asociados entre los que se encuentran los Planes de Gestión Ambiental y Social específicos (PGAS), se identifica a las partes responsables de llevar a cabo las medidas de mitigación y seguimiento, como así también los arreglos institucionales correspondientes.

(i) Riesgo de exclusión de personas pertenecientes a grupos vulnerables respecto del acceso a los beneficios del Proyecto.

El MISPAS elaboró e implementará un plan de participación de las partes interesadas (PPPI) proporcional a la naturaleza y la escala del proyecto, y a sus posibles riesgos e impactos. El MISPAS llevará a cabo consultas significativas con todas las partes interesadas, proporcionándoles información oportuna, pertinente, comprensible y accesible. Las consultas se realizarán de manera culturalmente adecuada, sin manipulaciones, interferencias, coerción, discriminación ni intimidación. Como parte del despliegue del PPPI del Proyecto, se desarrollará y adoptará un protocolo para facilitar la participación de las personas que tienen más probabilidades de verse afectadas por los impactos del proyecto o que podrían estar más limitadas que otras en su capacidad para aprovechar los beneficios del proyecto (los sectores vulnerables, los menos favorecidos y las mujeres, entre otros). Se establecerán medidas para que estas personas o grupos sean adecuadamente incluidos en los procesos de consulta y tengan la posibilidad de participar plenamente. Entre otros aspectos se tendrán en cuenta consideraciones respecto de la edad, lo que incluye a los menores y a los adultos mayores, los grupos vulnerables, y el enfoque de género. En la identificación y el análisis de partes interesadas se incluirá un nivel de detalle adecuado a fin de determinar el nivel de comunicación social y culturalmente apropiado. Se aplicarán los siguientes principios para la participación de las partes interesadas a fin de predecir y reducir riesgos, gestionar mejor los costos y entregar resultados de calidad, en donde se observen: “Transparencia y enfoque centrado en el ciclo del proyecto”; “Participación informada, opiniones y comentarios”; “Inclusión y sensibilidad”; “Flexibilidad” (para mayor detalle ver PPPI).

Una buena práctica que contribuye a la inclusión es contar con la participación amplia de las comunidades locales, de terceros como expertos independientes (ej. OPS, UN) u organizaciones no gubernamentales (ONG) asociadas a las temáticas. Adicionalmente, se establecerán estrategias de comunicación y articulación social para informar y programar actividades durante las remodelaciones o refacción de las instalaciones, con o sin cierre temporal de los establecimientos.

Adicionalmente, los elementos del PPPI se podrán incluir como parte de los PCAS en las áreas (directas o indirectas) de influencia de los subproyectos durante la implementación del proyecto.

(ii) Violencia Basada en Género (VBG), Explotación y Abuso Sexual y Acoso Sexual (SEA/SH por sus siglas en inglés).

El MGAS incluye un Plan de SEA/SH y abordará los riesgos anteriormente identificados que pudieran surgir de la **interacción entre los trabajadores del proyecto y las comunidades locales**. Los PGAS y PGAS-C incluyen medidas específicas para prevenir SEA/SH. Algunos de los abordajes para la prevención y mitigación están dados por la comunicación y sensibilización de las comunidades de las actividades del proyecto y de los potenciales riesgos que podrían presentarse, de las medidas previstas de prevención y mitigación, y de los canales de quejas y reclamos disponibles. Del lado de los contratistas, la UEP exigirá que los trabajadores firmen un código de conducta formal, y la empresa podrá ser sancionada con las medidas disciplinarias a los contratistas y sus empleados. Todas las medidas y procedimientos se establecerán en el Plan de Acción SEA/SH en el MGAS y en los PGMO como instrumentos de la gestión de riesgos ambientales y sociales del Proyecto.

(iii) Deficiencia de Mecanismos de participación Ciudadana.

El MGAS también abordará los mecanismos de participación ciudadana basado en la normativa y estructuras administrativas del Gobierno de RD, y de las determinaciones de los EAS 1, 2, 4 y 10.

En el PPPI se han establecido (i) una Estrategia para la divulgación de información; (ii) una Estrategia de participación ciudadana (con la realización de Grupos Focales, encuestas y cuestionarios, utilización de redes sociales, mesas redondas y de trabajo, talleres participativos, y la implementación de sistemas de retroalimentación y comités de seguimiento); (iii) una Estrategia para incorporar la opinión de los grupos vulnerables

También, se deberán implementar medidas de mitigación, como por ejemplo el mecanismo de quejas utilizado por MISPAS y SNS, el cual será adaptado a las necesidades del proyecto, así como otras actividades que fomentan y facilitan la participación en el proyecto, descritos en el PPPI.

El proceso de participación de las partes interesadas se llevará a cabo durante todo el ciclo del programa, lo cual permitirá a recoger comentarios, opiniones, quejas y/o reclamos sobre los temas de interés vinculados al Proyecto. La UEP documentará todas las actividades del intercambio de información, consulta o los eventos para la construcción de planes, estrategias, etc. a través de actas de reunión, reportes fotográficos, relatorías, encuestas y otros materiales que se obtengan como resultado de los talleres. Los especialistas ambiental y social llevarán un registro detallado del proceso de divulgación y elaborarán reportes de los resultados de las actividades realizadas. Asimismo, se recopilarán (de manera oral y escrita) y examinarán las consultas realizadas por las partes interesadas. De esta manera se tendrá un registro completo de los temas de interés o preocupación de las partes interesadas. Con base en esta información se preparará un resumen sobre las acciones realizadas para atender las principales preocupaciones de las partes interesadas y los resultados obtenidos serán tomados en cuenta para hacer ajustes y/o enriquecer los componentes del Proyecto, siempre y cuando sean factibles técnica y económicamente.

(iv) Riesgos de conflictos sociales y violencia

No es esperable que el Programa genere o exacerbe situaciones de conflicto social. De todos modos, existe el riesgo de que situaciones de conflictos sociales externos al Programa que limiten la capacidad de generar beneficios a ciertos grupos sociales. Dado que la responsabilidad de la prestación del servicio de salud y su adecuación cultural es realizado por el SNS, el MISPAS debería contar con los acuerdos previos necesarios y con el desarrollo de lineamientos específicos para acompañar situaciones de conflicto que pueda comprometer el acceso a la salud. Para abordar los potenciales conflictos con líderes sociales negativos, se deberá diseñar y establecer una estrategia de comunicación con los líderes barriales positivos y con los líderes de actividades complejas (“Tigres del barrio”) para la planificación de presencias no reconocidas durante las actividades del proyecto. Adicionalmente, se debe diseñar y establecer un mecanismo de gestión preventivo y mecanismos de activación ante emergencias sociales.

Para abordar los potenciales conflictos que basado en cuestiones de género el Gobierno de RD cuenta con el Plan Nacional de Igualdad y Equidad de Género 2020-2030 (PLANEG III) el que requerirá de la articulación interministerial para su adecuación oportuna en la implementación del proyecto.

Con respecto al acceso a la salud de los grupos vulnerable, incluidos los migrantes, existen normas de protección de los derechos a la salud y a la seguridad social en la República Dominicana, basada en la Constitución, y en la Ley General de Salud que en su artículo 9 establece que “Todos los dominicanos y las dominicanas y las y los ciudadanos extranjeros que tengan establecida su residencia en el territorio nacional son titulares del derecho a la promoción de la salud, prevención de las enfermedades y a la protección, recuperación y rehabilitación de su salud, sin discriminación alguna. Los extranjeros no residentes en la República Dominicana tendrán garantizado el derecho en la forma que las leyes, los convenios internacionales, acuerdos bilaterales y otras disposiciones legales lo establezcan”. También en su Artículo 28 Reconoce a toda persona una serie de derechos vinculados a la salud, dentro de los cuales se identifica el acceso a una adecuada y oportuna atención médica. Para facilitar el cumplimiento normativo y basado en el PPPI el MISPAS brindará mediante el proyecto formación, capacitaciones y entrenamiento al personal de salud para su adecuada implementación.

Si se identifican potenciales situaciones que podrían generar conflictos sociales se desarrollará una estrategia de asistencia técnica y apoyo para los casos de conflictos sociales que comprometan el acceso a la salud de población vulnerable, que incluya la firma de adhesión de las jurisdicciones a la estrategia definida, y la elaboración de informes anuales sobre la implementación de la estrategia para su monitoreo y gestión adaptativa.

(v) Reasentamiento Involuntario, adquisición de tierras y/o desplazamiento involuntario o económico.

Identificados los impactos negativos y afectaciones de reasentamiento, desplazamiento económico o adquisición de tierras en el marco de los subproyectos, se requieren medidas correctivas para disminuir la afectación.

- a. Evitar el reasentamiento involuntario donde sea factible, o minimizarlo, explorando todas las opciones viables de diseño de los subproyectos.
- b. Cuando no pueda evitarse la adquisición de tierras o las restricciones sobre su uso (ya sean permanentes o temporales), el Prestatario ofrecerá a las personas afectadas compensación al

costo de reposición y otro tipo de asistencia necesaria para ayudarlas a mejorar o, al menos, restablecer sus estándares de vida o medios de subsistencia.

- c. Las personas afectadas tienen derecho a recibir ciertos tipos de asistencia (por ejemplo, compensación por bienes fijos y restablecimiento de los medios de subsistencia), incluso si no tienen derechos legales sobre las tierras que están ocupando. El EAS 5 establece la necesidad dentro de la cobertura de los instrumentos de reasentamiento a aquellos: que tienen derechos legales formales sobre tierras y bienes; que no tienen derechos legales formales sobre tierras o bienes pero que reclaman tierras o bienes y tal reclamo es reconocido o puede ser reconocido por la legislación nacional y que no tienen ningún derecho ni reclamo legales reconocibles sobre las tierras o los bienes que ocupan o usan.
- d. Las personas económicamente desplazadas que enfrentan la pérdida de bienes o del acceso a bienes recibirán una compensación por tal pérdida al costo de reposición en los siguientes casos:
 - a) Cuando la adquisición de tierras o las restricciones sobre su uso afecten a empresas comerciales, los propietarios de las empresas afectadas recibirán compensación por el costo de buscar una ubicación alternativa viable, los ingresos netos perdidos durante el período de transición, el costo de la transferencia y reubicación de la planta, la maquinaria u otros equipos, y el restablecimiento de las actividades comerciales. Los empleados afectados recibirán asistencia para hacer frente a la pérdida temporaria de salario y, de ser necesario, para identificar oportunidades de empleo alternativas.
 - b) Cuando se afecte a personas con derechos legales o reclamos reconocidos o que puedan ser reconocidos por la legislación nacional, se proveerá una propiedad de reemplazo (por ejemplo, sitios agrícolas o comerciales) de igual valor o mayor, o, cuando corresponda, una compensación en efectivo al costo de reposición.
 - c) Las personas económicamente desplazadas que no tengan reclamos legalmente reconocidos sobre las tierras recibirán compensación por los bienes perdidos que no sean tierras (tales como cultivos, infraestructura de irrigación y otras mejoras realizadas a estas) al costo de reposición. Además, el Prestatario brindará ayuda, en lugar de compensación por las tierras, suficiente para facilitar a dichas personas una oportunidad de restablecer sus medios de subsistencia en otro lugar. En el caso de proyectos que afectan los medios de subsistencia o la generación de ingresos, el plan del Prestatario incluirá medidas para permitir a las personas afectadas mejorar o, al menos, restablecer sus ingresos y medios de subsistencia. oportunidades adecuadas para restablecer sus medios de subsistencia. A las personas económicamente desplazadas se les brindará oportunidades para mejorar o, al menos, restablecer su capacidad para obtener ingresos, sus niveles de producción y sus estándares de vida, de la siguiente manera:
 - a) A las personas cuyos medios de subsistencia se basen en la tierra, se les ofrecerán, cuando sea factible, terrenos de reemplazo que presenten una combinación de potencial productivo, ventajas relacionadas con la ubicación y otros factores, al menos, equivalentes a los que se perdieron.
 - b) En el caso de las personas cuyos medios de subsistencia se basen en recursos naturales y a quienes se apliquen restricciones sobre el acceso relacionadas con el proyecto previstas en el párrafo 4, se implementarán medidas para permitir el acceso continuo a los recursos afectados o brindar acceso a recursos alternativos con potencial de generación de medios de subsistencia y accesibilidad equivalentes. Cuando se vean afectados recursos de propiedad común, los beneficios y la compensación asociada con restricciones al uso de recursos naturales podrán ser de naturaleza colectiva.
 - c) Si se demuestra que no se dispone de tierras o recursos de reemplazo,

el Prestatario ofrecerá a las personas económicamente desplazadas opciones de oportunidades alternativas para obtener ingresos, como instrumentos de crédito, capacitación técnica, asistencia para la apertura de empresas comerciales nuevas, oportunidades de empleo o asistencia en efectivo adicional a la compensación por los bienes. La asistencia en efectivo por sí sola, sin embargo, por lo general no logra proveer a las personas afectadas los medios productivos o habilidades para restablecer sus medios de subsistencia. Se brindará, según sea necesario, ayuda transicional a todas las personas económicamente desplazadas, sobre la base de una estimación razonable de tiempo necesario para restablecer su capacidad para obtener ingresos, su nivel de producción y sus estándares de vida.

- e. Los impactos adversos asociados a las restricciones de acceso deberán ser abordados de acuerdo a los principios del EAS5, incluyendo actividades para buscar evitar, reducir, mitigar, o compensar por los impactos adversos generados.

Para gestionar los riesgos asociados con el reasentamiento involuntario, adquisición de tierras y desplazamiento económico por actividades del Proyecto y sus subproyectos, el MISPAS desarrollará, publicará y adoptará un MRI de acuerdo con los requisitos del EAS 5 a más tardar dentro de ciento veinte (120) días después de la fecha de efectividad del Proyecto. No se iniciará ninguna actividad o subproyecto en el marco de los componentes 1 y 2, que implicaría reasentamiento involuntario, restricciones de acceso, desplazamiento económico y/o las que requieren adquisición de tierras antes de que se haya aprobado y divulgado el MRI. El MISPAS preparará y divulgará los TdR para el MRI antes de la Evaluación (Anexo 2). Además, el MGAS brindará herramientas y medidas para prevenir y gestionar los riesgos asociados con el reasentamiento involuntario, ya sean permanentes o temporales. El MRI guiará la preparación de cualquier Plan de Reasentamiento Involuntario (PRI) potencial para los subproyectos. Los PRI deberán consultarse y divulgarse de acuerdo con el EAS 5 y el EAS 10, deberán contar con la No Objeción del Banco, y deben implementarse antes de que comience cualquier trabajo físico relacionado.

En los casos en los que el proyecto requiera la compra de terrenos de gran escala, por ejemplo, para la rehabilitación, ampliación o construcción, por ejemplo, un nuevo Centro de Salud o Hospital, la compra de terrenos se realizará en conformidad con la legislación dominicana (Ley 344, 150) y todos los aspectos del Estándar Ambiental y Social (EAS) 5 del MAS del BM aplican en los aspectos de adquisición de tierras. Es importante notar que el vendedor de tierra tiene el derecho a negarse a vender su tierra. En el MRI, a ser elaborado por el Cliente, se hará un análisis profundo de eventuales brechas entre la legislación nacional y el EAS5 y posteriormente se describen los procedimientos y el contenido y procesos para elaborar, consultar e implementar Planes de Reasentamiento Involuntario (PRI) que cumplan con todos los requerimientos del EAS5, cerrando cualquier brecha que pudiera haber con la legislación nacional con medidas específicas. De manera preliminar el proceso se describe a continuación:

Pasos para la adquisición/compra de terrenos de mayor escala con fondos del Estado y por parte del Estado (MISPAS/Dirección General de Bienes Nacionales) -De manera preliminar, a confirmarse y detallarse en el MRI-			
No.	Actividad	Responsable	Observaciones
1	Decreto	Poder Ejecutivo	El Poder Ejecutivo emite, a través del Tribunal Superior de Tierra, un decreto por el cual se determine el lugar, la extensión, los detalles del propietario del terreno que se requiera comprar.

Pasos para la adquisición/compra de terrenos de mayor escala con fondos del Estado y por parte del Estado (MISPAS/Dirección General de Bienes Nacionales) -De manera preliminar, a confirmarse y detallarse en el MRI-			
No.	Actividad	Responsable	Observaciones
2	Valuación de tierras y títulos	Dirección General del Catastro Nacional Jurisdicción Inmobiliaria	La Dirección de Catastro Nacional es quien determina el estatus de los títulos de propiedad, y Jurisdicción inmobiliaria determina los costos de la propiedad. El costo se determina en base a las tarifas catastrales de la Dirección de Catastro Nacional y no están basadas en los costos del mercado
3	Negociación	Tribunal Superior de Tierra Tribunal Regional Propietario	El Tribunal Superior de Tierra, recibirá por parte de la Dirección General de Catastro Nacional, y Jurisdicción Inmobiliaria, una comunicación en la que se indica la propiedad que el estado desea adquirir, los títulos, y el avalúo que se realizó de la propiedad. Con el precio establecido por Jurisdicción Inmobiliaria, comienza la negociación. *En caso de que el propietario no esté de acuerdo con el precio que se le está ofreciendo, el propietario tiene el derecho de realizar la tasación de su propiedad con alguna entidad privada.
4	Pago	Tribunal Superior de Tierra Ministerio de Hacienda	El tribunal Superior de Tierra emite un cheque al Ministerio de Hacienda. El Ministerio de Hacienda es el encargado de administrar ese cheque y realizar el desembolso al propietario. *En caso de que no haya acuerdo, Hacienda deposita el cheque en una cuenta bancaria para resguardar el dinero con el que se pretendía comprar la propiedad y usarlo una vez que haya acuerdo.
En caso de que no haya acuerdo en el precio de compraventa de la propiedad entre Estado y propietario			
1.	Declaración de utilidad pública	Poder Ejecutivo	El Poder Ejecutivo emite un decreto de utilidad pública de la propiedad y declara la expropiación.
2.	Sentencia	Tribunal Superior de Tierra	El Tribunal Superior de Tierra designa a un abogado de Estado. Asimismo, el Tribunal realiza una descripción detallada de la propiedad que será expropiada, indicando el lugar del inmueble, la valuación, etc.
3.	Notificación	Jueces de primera instancia	El juez de primera instancia le notifica al propietario de la decisión de expropiación, incluyendo el tiempo que tiene para desocupar la propiedad.

La adquisición de terrenos que serán cubiertos con fondos de proyecto.

Pasos para la adquisición/compra de terrenos financiados por el Proyecto (de manera preliminar, a confirmarse y detallarse en el MRI)			
No.	Actividad	Responsable	Acercamiento
1.	Acercamiento	UEP/Departamento Legal	Consiste en hacer contacto con el propietario del terreno (o quien dice poseer el derecho de propiedad) y comunicarle el interés de comprar su terreno.
2.	Proposición de compra.	UEP/Departamento Legal	Se le ofrecen los detalles del proyecto y se les comunica la importancia de la adquisición de este terreno para el desarrollo del mismo.
3.	Acuerdo de compra y venta.	UEP/Departamento Legal	Una vez las partes hayan acordado la compra y venta del terreno; el propietario proporcionara los documentos que avalen la tenencia del terreno.
4.	Estudio de Estatus Jurídico	Departamento Legal/ Agrimensores	El agrimensor asignado del Departamento Legal de MISPAS, realizara las investigaciones pertinentes, con tal de validar el derecho de propiedad del vendedor.
5.	Valuación del Terreno	Departamento Legal/ Tasador	El Tasador (valuador de inmuebles), realizara las valuaciones (estudio de mercado), para determinar el valor del terreno en consonancia con lo establecido por el Estado Dominicano. Este valor será compartido con el vendedor y si ambas partes están de acuerdo el tasador, validara el estudio.
6.	Solicitud al Poder Ejecutivo	Departamento Legal/ UEP	El director Ejecutivo de MISPAS, solicitara al Poder Ejecutivo la Autorización para la adquisición del terreno. Una vez que se cuente con la autorización, se procederá a la elaboración del contrato.
7.	Firma del Contrato	Departamento Legal/UEP	El contrato de compra y venta entre partes será firmado por el Director de MISPAS y el vendedor o su representante y previamente legalizado ante notario. Luego será remitido a la Contraloría General de la Republica para registro y certificación.
8.	Aprobación y Pago	Departamento Legal /UEP	Después de la aprobación se procede al pago del valor establecido entre partes, y en el tiempo previamente acordado.

Con fundamento en la ley 176-07 del Distrito Nacional y los Municipios, en especial, en sus artículos 11, y 113, los ayuntamientos tienen la responsabilidad de llevar a cabo la identificación de necesidades de reasentamiento, valuación de bienes, negociaciones y pagos por compensaciones. La tabla a continuación describe el proceso.

Desplazamientos económicos			
	Actividad	Responsable	Observaciones
1	Identificación de necesidades de reasentamiento	Ayuntamiento	El ayuntamiento hace la identificación legal (análisis de títulos, posesiones legales, etc.) de los terrenos, viviendas, negocios que se deben desplazar. El ayuntamiento identificará con esa información, las condiciones bajo las cuales se realizará el reasentamiento.

2	Valuación de bienes y títulos	Ayuntamiento	<p>El Ayuntamiento realiza el proceso de valuación de bienes, con base a los precios establecidos en el Catastro Nacional.</p> <p>En el caso de que haya necesidad de desplazar económicamente a las personas, el ayuntamiento ofrece apoyo para traslados, incluyendo mudanza, y apoya a los comerciantes a encontrar un nuevo lugar donde restablecer sus actividades económicas.</p>
3	Negociación	<p>Ayuntamiento</p> <p>Especialistas sociales y ambientales</p>	<p>El Ayuntamiento es el encargado de realizar las consultas con las personas afectadas y realizar las negociaciones. Se apoya de especialistas sociales y ambientales para realizar las consultas y negociaciones.</p>
4	Pago	Ayuntamiento	<p>El ayuntamiento es el encargado de emitir los pagos por compensaciones</p>

(vi) Transgresión de las regulaciones sobre trabajo infantil y/o trabajo forzado.

En los procedimientos de gestión de la mano de obra se especificará la edad mínima para el empleo o la contratación en conexión con el proyecto, que será 14 años. Además, en los PGAS, PGAS-C y contratos de contratistas se especificará especialmente que: (i) no se encuentra permitido la contratación de menores; (ii) Se establecerán procedimientos para verificación de la edad de los trabajadores (Documento de Identidad); (iii) En el caso de incumplimiento, se consignará el antecedente al contratista y se instruirá el retiro del menor de la obra o de las actividades. En el caso de reincidencia o incumplimiento de lo instruido, el contratista deberá ser denunciado a las autoridades competentes.

Anexos.

Anexo 1. Términos de Referencia para la elaboración de Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS).

Anexo 2. Términos de referencia para elaboración de Marco de Política Reasentamiento Involuntario (MRI).

Anexo 1. Términos de Referencia para la elaboración de Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS).

Contenido del Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS)

A elaborarse por el MISPAS

A. Marco Ambiental y Social y propósito MGAS

Los objetivos de este Proyecto están sujetos al nuevo Marco Ambiental y Social (MAS) desarrollado por el Banco Mundial (BM) que es aplicable a todos los proyectos aprobados después del 1 de octubre de 2018. El MAS consolida y moderniza muchos de los requisitos de las políticas ambientales y sociales del BM, llamadas "Políticas de Salvaguardas" que los proyectos aprobados antes de la fecha anterior vienen ejecutando. Este esfuerzo es una de varias iniciativas clave, incluida la reforma de las adquisiciones, el cambio climático y las estrategias de género, implementadas recientemente por el BM para mejorar los resultados de desarrollo. El MAS permite una cobertura más amplia y sistemática de los riesgos medioambientales y sociales. También requiere considerar las cuestiones ambientales y sociales a lo largo de la preparación y ejecución de un proyecto, con mayor énfasis en la participación y el monitoreo de las partes interesadas. Además, establece más claramente las funciones y responsabilidades del BM y sus prestatarios y propone un enfoque jerárquico de gestión de riesgos que es proporcional a los riesgos e impactos de los proyectos.

El MAS consta de la Política Ambiental y Social y 10 Estándares Ambientales y Sociales (EAS):

- EAS 1: Evaluación y Gestión de Riesgos e Impactos Ambientales y Sociales — Relevante para el proyecto.
- EAS 2: Trabajo y condiciones laborales — Relevante para el Proyecto.
- EAS 3: Eficiencia en el uso de los recursos y prevención y gestión de la contaminación — Relevante para el proyecto.
- EAS 4: Salud y seguridad de la comunidad - – Relevante para el Proyecto.
- EAS 5: Adquisición de tierras, restricciones del uso de la tierra y reasentamiento involuntario - – Relevante para el Proyecto.
- EAS 6: Conservación de la biodiversidad y gestión sostenible de los recursos naturales vivos - – Relevante para el Proyecto.
- EAS 7: Pueblos indígenas / Comunidades locales tradicionales históricamente desatendidas del África subsahariana – No relevante para el Proyecto.
- EAS 8: Patrimonio Cultural – Relevante para el Proyecto.
- EAS 9: Intermediarios financieros -No relevante para el Proyecto.
- ESS 10: Participación de las partes interesadas y divulgación de información - – Relevante para el Proyecto.

Una de las tareas principales es atender los lineamientos que se enmarcan dentro del EAS 1 ya que este estándar establece preparar un Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS) que incluya una evaluación ambiental y social y se centre en la: (a) Identificación de riesgos e impactos ambientales y sociales; (b)

Identificación de grupos vulnerables; (c) Formulación de medidas de mitigación; y (d) una evaluación del marco legal nacional y su relación con el MAS del BM identificando las brechas existentes, junto a un análisis del marco institucional y capacidad de aplicación del estado.

El MGAS es un instrumento que examina los riesgos e impactos cuando un proyecto se compone de un programa o una serie de subproyectos y dichos riesgos e impactos no pueden determinarse hasta que se hayan identificado los detalles del Proyecto o de los diferentes subproyectos.

El MGAS establece los principios, las normas, las pautas y los procedimientos para evaluar los riesgos e impactos ambientales y sociales. Contiene medidas y planes para prevenir, reducir, mitigar o contrarrestar los riesgos e impactos adversos, disposiciones para calcular y presupuestar los costos de dichas medidas, e información sobre el organismo o los organismos responsables de abordar los riesgos e impactos del proyecto, incluso sobre su capacidad para gestionar dichos riesgos e impactos. Incluye asimismo información adecuada sobre el área en la que se espera que se sitúen los subproyectos, sobre las posibles vulnerabilidades ambientales y sociales de dicha área, sobre los posibles impactos que pueden producirse y las medidas de mitigación que cabría esperar.

Este MGAS analizará los impactos positivos y negativos, directos e indirectos del Proyecto y definirá medidas genéricas adecuadas de mitigación y gestión de acuerdo con la jerarquía de mitigación (anticipación y prevención, minimización, mitigación o compensación). El MGAS también proporcionará orientación para: a) llevar a cabo el cribado ambiental y social de los subproyectos y ende clasificarlos desde un punto de vista del riesgo; y b) desarrollar los instrumentos ambientales y sociales a nivel de subproyecto que se prepararán según sea necesario, como las evaluaciones ambientales y sociales y/o los Planes de Gestión Ambiental y Social (PGAS).

La evaluación ambiental y social se preparará para identificar y analizar los posibles riesgos e impactos sociales y ambientales de las actividades y subproyectos financiadas por los componentes del Proyecto, y proponer medidas de mitigación alineadas con los EAS del MAS y las Guías sobre Medio Ambiental, Salud y Seguridad del Grupo del Banco Mundial (GBM).

Para la elaboración del MGAS se deberá hacer una revisión de toda la normativa ambiental y social vigente y aplicable y analizar de cada una los aspectos relevantes, y hacer una comparación con los requerimientos de los EAS del MAS del BM. Si hay brechas entre los dos, se identificarán medidas para cerrar estas brechas para asegurar el cumplimiento con los EAS del Banco. Si las leyes tienen requerimientos más altos de los estándares del Banco se aplicarán estos. El MGAS identificará a los grupos desfavorecidos y vulnerables como relevantes para este proyecto y esbozará medidas diferenciadas que emprenderá el proyecto para garantizar que no haya daños desproporcionados y su acceso igualitario a los beneficios del Proyecto.

El MGAS incluirá, según sea necesario, directrices genéricas para los PGAS específicos de los **subproyectos**. Esto debe permitir la elaboración de los PGAS de acuerdo con los requerimientos del MAS y regulaciones nacionales. En este proceso se debe considerar licencias y permisos ambientales nacionales, de acuerdo con las actividades a desarrollarse. El enfoque de los PGAS deberá ser específico y asegurar que todos los potenciales riesgos e impactos sean gestionados. Adicionalmente, el MGAS incluirá directrices/medidas de Salud y Seguridad Ocupacional (SSO) (EAS2); directrices/medidas pertinentes para la eficiencia de los recursos y la prevención y gestión de la contaminación (EAS3), la salud y la seguridad de la comunidad (EAS4); riesgos e impactos sobre las comunidades por la adquisición de tierras y las restricciones sobre el uso de la tierra relacionadas con el proyecto (EAS5); Conservación de la biodiversidad y gestión sostenible de los recursos naturales vivos (EAS6); directrices/medidas para proteger el patrimonio cultural (EAS8) de los posibles impactos adversos de las actividades del proyecto a través del desarrollo de un procedimiento de hallazgo casual y riesgo relacionado a la exclusión social y a la participación de las partes interesadas

(EAS10). Si bien, el MGAS abordará todos los riesgos ambientales y sociales con sus directrices/medidas de mitigación, para los riesgos asociados al EAS 2, 3, 4, 5, 6, 8 y 10, habrá mayor detalle en instrumentos propios para cada una de estas.

B. Contenido mínimo del MGAS

Contenido del MGAS (entre 45 y 60 pág.)

- 1 Introducción. 1 pág.
- 2 Descripción del Proyecto. 2 pág.
- 3 Marco Ambiental y Social del Banco Mundial. 1 pág.
- 4 Marco legal e institucional nacional relevante a la aplicación del MAS. 4 pág.
- 5 Diagnóstico Ambiental y Social del área de intervención e influencia del proyecto. 10 pág.
- 6 Evaluación Ambiental y Social del Proyecto. 10 pág.
- 7 Seguimiento y Monitoreo. 1.5 pág.
- 8 Evaluación de la capacidad institucional. 0.5 pág.
- 9 Gestión Ambiental y Social. 15 pág.

Se deberán llevar a cabo las tareas para poder completar el proceso de recopilación, análisis y consulta de la información de acuerdo con los siguientes contenidos incluidos en un Índice preliminar del MGAS, que contendrá, además de un resumen, una lista de tablas, figuras y acrónimos y abreviaturas, las siguientes secciones:

- 1) **Introducción.** Descripción general y antecedentes del Proyecto. Descripción de los objetivos alcances y limitaciones del MGAS en la aplicación de los EAS del BM.
- 2) **Descripción del Proyecto.** Resumidamente y con base en las cuestiones ambientales y sociales, describir el proyecto en cuanto a objetivos y componentes. Resumir los componentes del proyecto y la información disponible sobre el alcance de cada uno de estos. Esta sección incluye la descripción general del área de intervención. Inclusión de mapas políticos y otros que permitan presentar información general. Caracterización general sobre uso de la tierra, población, red vial e hidrográfica, caracterización ecológica y ecorregional, sistemas productivos, principales centros urbanos y otros datos en una escala general de aplicación del proyecto a escala nacional.
Beneficiarios y población afectada. Presentación de información específica sobre los beneficiarios del proyecto, distribución, cantidad, incluyendo datos sobre población afectada. Diferenciar en beneficiarios directos e indirectos.
Estrategia de Implementación. Arreglos institucionales acordados para la intervención o sus dependencias o a través de proveedores tercerizados), descripción de los servicios ofrecidos por el proyecto (asistencia técnica, insumos, contrapartida). Duración de la intervención.
Otros proyectos. Incluir aquí o en otro apartado un resumen de las principales características de los distintos proyectos que están siendo implementados actualmente en el mismo territorio con los que el proyecto puede tener vínculo (del mismo Ministerio o Dirección u otros organismos gubernamentales, organizaciones no-gubernamentales y otros donantes en la región).

- 3) **Marco Ambiental y Social del Banco Mundial.** Presentación y descripción general sobre el propósito, los objetivos, los principios y el ámbito de aplicación del MAS del BM, y una descripción general de cada uno de los EAS y los requisitos para el prestatario.

- 4) **Marco legal e institucional nacional relevante a la aplicación del MAS.** Análisis (y no cita referencial) del marco legal nacional y subnacional de respaldo y/o implementación acorde a los EAS 1 – 10 del BM. Descripción analítica de la legislación nacional y subnacional que tiene relación con la implementación del Proyecto. Se recomienda que el análisis del marco esté en estrecha relación con los EAS identificando las brechas (lagunas o debilidades) existentes entre la normativa local de aplicación y los requerimientos del MAS.
 - a) Social: Análisis de legislación relacionadas a la temática laboral, trabajo infantil, trabajo forzoso, adquisición u afectación de tierras (privadas y comunitarias), de medios de vida y recursos naturales, patrimonio cultural, participación y consulta, género, inclusión social de grupos vulnerables, relevantes a los estándares enfocados en la parte social.
 - b) Ambiental: Análisis de la legislación relevante a temas de manejo de desechos sólidos, líquidos y hospitalarios, recursos hídricos, impacto ambiental, biodiversidad, recursos naturales, especies exóticas y/o invasoras, cambio climático, suelo entre otros. Indicar los permisos y/o licencias ambientales y sociales necesarios para la preparación e implementación del proyecto. Este análisis debe considerar el proyecto como un todo y para los subproyectos individuales durante la implementación.
 - c) SSO: análisis del marco legal relevante con relación a estas temáticas según la tipología de los subproyectos y actividades identificados para este caso.
 - d) Económico/productivo: Análisis del marco legal relevante en temas productivos y/o económicos que no puedan ser clasificados en los puntos anteriores.
 - e) Administrativos/Institucionales: análisis con miras a arreglos institucionales para el monitoreo e implementación del MGAS.

- 5) **Diagnóstico Ambiental y Social del área de intervención e influencia del proyecto.** Esta sección contendrá una propuesta de la información general, que deberá corresponder a la línea de base de la evaluación ambiental y social de los subproyectos a implementar, que se basará en información actualizada en forma descriptiva y relacionada a cada uno de los EAS 2 a 10 y las vulnerabilidades que puedan ser identificadas. A continuación, se presenta una guía de temáticas a considerar.
 - a) Ecología de paisajes: descripción de Ecorregiones y Biomas, así mismo considerar ecosistemas, ecosistemas (revisión de lista roja de ecosistemas), cuencas hidrográficas, zonas agroecológicas, y otra información relevante.
 - b) Bosques: información descriptiva del estado de los bosques, que puede incluir, entre otros, los siguiente: procesos de deforestación y degradación, manejo forestal, incendios forestales, uso de leña y carbón, forestación y reforestación, certificación forestal FSC y otros, Ordenamiento Territorial del Bosque Nativo, REDD+.
 - c) Biodiversidad: descripción general sobre áreas a nivel nacional con riesgos de conservación y pérdida de especies, hábitats naturales, humedales, áreas protegidas, servicios ambientales, áreas de significancia biológica (p.e Sitios de Alianza Cero - AZE, Áreas de Importancia para las Aves - IBAs, Áreas de Importancia para la Biodiversidad - KBA, Red Hemisférica de Reservas para Aves Playeras - WHRSN - u otros) y otros con información científica relevante relacionada con el área de intervención del proyecto.
 - d) Agua y Recursos Hídricos: de acuerdo a la disponibilidad de información, problemática a nivel nacional de contaminación hídrica y/o a nivel de área de intervención, descripción de cuencas,

- cuerpos de agua y acuíferos, bosques protectores de cauces hídricos, extracción de agua, saneamiento ambiental, uso por rubro.
- e) Suelos: sequía y desertificación, neutralidad de la degradación de la tierra, descripción del ordenamiento territorial, capacidad de uso de la tierra.
 - f) Calidad del aire, de acuerdo con la disponibilidad de información, contaminación del aire y calidad del aire. Enfocar particularmente en operaciones cercanas u asociadas directamente a las actividades de los subproyectos.
 - g) Cambio climático (adaptación y mitigación) y variabilidad climática (Gestión del Riesgo de Desastres, GRD), aquí se debe mencionar el Programa Nacional de Prevención y Reducción de Riesgo de Desastres, Plan Nacional de Mitigación y Plan Nacional de Adaptación al Cambio Climático, y otros. Indicar prácticas existentes que fortalecen la resiliencia de las obras (subproyectos), con énfasis en inundaciones, deslaves, entre otros.
 - h) Trabajo: el análisis de problemáticas de trabajo comunitario, trabajo informal, trabajo infantil y trabajo forzado, con foco en las particularidades del sector carretero.
 - i) Tenencia de la tierra y recursos naturales: situación de tenencia, conflictos por la tenencia, derecho de vía, acceso restringido a tierra, recursos naturales por actividades del Proyecto.
 - j) Conflictos sociales y ambientales manifiestos o latentes: conflictos que incluyan a los actores analizados o sean de contexto y deban considerarse para el proyecto, tales como ocupación de tierras, presencia de actividades ilícitas u otros que se identifiquen.
 - k) Actores interesados: mapa de actores que sirva de base para poder analizar en el apartado siguiente riesgos de captura de elite y de barreras de participación
 - l) Otros grupos vulnerables e inclusión social: barreras y oportunidades de acceso a la producción y al mercado para otros grupos vulnerables incluyendo mujeres, jóvenes, personas con discapacidades, minorías sexuales, como ser personas Lesbianas, Gais, Bisexuales, Transgénero e Intersexuales (LGBTI) y otros que se consideren relevantes para el proyecto y en consonancia con el Plan de Participación de las Partes Interesadas (PPPI) y otros instrumentos ambientales y sociales.
 - m) Patrimonio cultural: análisis de patrimonio tangible e intangible que pueda verse afectado por las actividades del Proyecto.

6) Evaluación Ambiental y Social del Proyecto

Para la evaluación A&S pueden usar la guía en el Apéndice 1

- a) **Análisis de riesgos e impactos ambientales y sociales y medidas de mitigación.** Utilizando como punto de partida la sección de diagnóstico se procederá a la identificación de los potenciales impactos y riesgos considerando los diferentes componentes del proyecto y las acciones. Los impactos y riesgos serán formulados en forma general y contarán con una descripción, siguiendo las directrices del MAS del BM se deberán considerar los “riesgos e impactos ambientales y sociales directos, indirectos y acumulativos pertinentes durante todo el ciclo del proyecto, incluso los identificados específicamente en los EAS 2 a 10”. Se deberá aplicar una tipología de riesgo social y ambiental, severidad.

En particular considerar los siguientes puntos de pertinencia para los análisis del contexto social:

- i) barreras para participar en las actividades del proyecto y acceder a sus beneficios para grupos vulnerables, incluidos los discapacitados;
- ii) barreras culturales y económicas para participar en asociaciones innovadoras;
- iii) riesgos de crear o exacerbar conflictos con las partes interesadas;

- iv) riesgos de captura de élite de beneficios de proyectos;
- v) riesgos o impactos asociados con la tenencia, acceso y uso de la tierra y los recursos naturales;
- vi) riesgos de trabajo infantil y forzado para el tipo de subproyectos propuestos;
- vii) barreras para desarrollar una estrategia de participación de las partes interesadas inclusiva y culturalmente adecuada;
- viii) riesgos de ampliar brechas sociales existentes, especialmente brechas de género;

Se deberá organizar el análisis ya sea por secciones donde primero se presentan los riesgos e impactos que son comunes entre el enfoque ambiental y social, una sección donde se resaltan el enfoque ambiental y otro donde se resaltan el enfoque social o por cada uno de los EAS o de alguna manera que puede ser más clara que las planteadas.

- b) **Medidas de mitigación.** En base a los potenciales impactos y riesgos identificados se plantearán las medidas de mitigación o lineamientos aplicando la jerarquía de mitigación planteada por el MAS para los respectivos EAS. También se deben identificar potenciales impactos positivos que pueden ser potenciados, así como actividades y/o acciones que no serán permitidas. Las medidas se resumirán en un cuadro.
- c) **Lista restrictiva o exclusión y criterios de elegibilidad.** Preparar una lista restrictiva en base a lo que el proyecto ya sepa que no se van a financiar, y posiblemente una lista restrictiva condicionada, estableciendo de antemano al menos las condiciones preliminares. En este punto se incluirán los criterios de elegibilidad ambientales y sociales y lista de exclusión o actividades condicionadas para considerar en las convocatorias o llamados.

7) Seguimiento y monitoreo

Deberá incorporar una tabla de medidas de monitoreo con indicadores, responsables, y frecuencia de supervisión y reporte. Incluir criterios y sistemas para seguimiento de impactos acumulativos positivos y negativos. Vincular con medidas de monitoreo de proyecto en general.

8) **Evaluación de la capacidad institucional.** En el marco de lo abordado, realizar un análisis de la capacidad institucional del MISPAS. En esta sección se abarcarán aspectos específicos sobre el fortalecimiento de capacidades en el Proyecto que permitan mejorar la coordinación y acciones relacionadas a aspectos ambientales y sociales. Esto podría incluir, pero no limitarse a: personal requerido, presupuesto, capacitaciones a personal del Proyecto o contratistas de los subproyectos, capacidades requeridas del personal a ser contratado, coordinación con otras instancias fuera de MISPAS o MIVED. Esta sección también puede abordar recomendaciones respecto a medidas de mejora e incorporación de buenas prácticas ambientales y sociales en el contexto de los programas y reglamentos nacionales, regionales y sectoriales.

9) **Gestión Ambiental y Social.** En esta sección se abordarán los arreglos institucionales y los responsables de la implementación, monitoreo y reporte de las medidas de mitigación específicas con costos asociados. Para aquellos costos que serán incorporadas en los planes indicar claramente que tipos de inversiones deberán considerarse en las alianzas para gestión ambiental y social (entrenamiento, equipos de protección personal, etc.). Detallar las funciones del Equipo A&S en MISPAS y el MIVHED.

Acá se detalla a fondo las funciones y responsabilidades institucionales, los requisitos de supervisión y presentación de informes, los criterios para la elaboración de un presupuesto ambiental y social estimado y en los casos necesarios, las medidas de creación de capacidad institucional. Cuando sea necesario, como

se describe en el MAS los subproyectos específicos del sitio serán consultados y divulgados localmente antes de continuar con las actividades del subproyecto (consistente con el PPPI).

En esta sección se abordarán los arreglos institucionales y los responsables de la implementación, monitoreo y reporte de las medidas de mitigación específicas con costos asociados **a la implementación del MGAS**. Para aquellos costos que serán incorporadas en los planes indicar claramente que tipos de inversiones deberán considerarse en las alianzas para gestión ambiental y social (entrenamiento, equipos de protección personal, etc.).

Definir las responsabilidades institucionales y guiará la preparación de PGAS del subproyecto y su sitio según sea necesario, incluido un presupuesto suficiente para monitorear el equipo y la creación de capacidad con respecto a la prevención de la contaminación y la respuesta a incidentes de emergencia, entre otras medidas. Detallar las funciones del Equipo A&S en MISPAS y MIVHED: cuáles son tareas de las UEP y de otros actores involucrados en la implementación del proyecto. ¿Quién prepara los PGAS, quién implementa, quién supervisa, etc.?

En esta sección se detallarán al menos las siguientes áreas temáticas

- a. Análisis de Capacidades y enfoque para la implementación del MGAS
- b. Esquema para la implementación del MGAS
- c. Planes de Gestión Ambiental y Social (adjuntar modelo PGAS)
- d. Matriz de Medidas de Mitigación basado en riesgos e impactos identificados
- e. Equipo de trabajo (recursos humanos) y breve descripción de sus funciones
- f. Sistema de Seguimiento y Evaluación
- g. Aspectos que se considerarán en el Manual Operativo o de Operaciones (MOP)
- h. Costo de implementación del MGAS y su sistema de seguimiento
- i. Capacitación y entrenamiento
- j. Arreglos Institucionales, adicionales para la Gestión Ambiental y Social

Anexos previstos directamente relacionados a la evaluación ambiental y social

1. Detalle de las consultas del MGAS indicando comentarios recibidos y la justificación de cómo fueron incorporadas o no las consideraciones planteadas por los actores.
2. Áreas ambientalmente sensibles incluyendo corredores biológicos de conservación y zonas de amortiguamiento.
3. Desarrollar fichas de preevaluación ambiental y social genéricas para subproyectos (herramientas de detección, listas de verificación) para llevar a cabo evaluación a nivel de subproyectos y proponer medidas de mitigación y gestión específicas para cada sitio durante la implementación de subproyectos.
4. Esquema básico de un PGAS.
5. Desarrollar los siguientes planes y procedimientos indicativos:
 - Plan de acción para prevenir y atender GBV
 - Plan de Respuesta y Preparación a Emergencias
 - Plan General de Gestión de Residuos (enfocado en la generación de residuos peligrosos y no-peligrosos en la etapa de construcción).

- Plan de Gestión Integral de Residuos
- (enfocado en la generación de residuos peligrosos y no-peligrosos en la etapa de operación)
- Plan de manejo de tráfico y seguridad vial.
- Procedimiento de respuesta y prevención de enfermedades infecciosas (IDPRP) para posibles enfermedades infecciosas transmisibles, incluido COVID-19.
- Plan de Salud y Seguridad Ocupacional.
- Otros planes y procedimientos que resulten necesarios para gestionar los riesgos e impactos ambientales y sociales generados por el Proyecto.

Otros anexos relevantes al MGAS

Apéndice 1 de los TdR MGAS

La Evaluación A&S puede informarse de los siguientes temas y preguntas (por EAS)

a) EAS 1: Evaluación y Gestión de Riesgos e Impactos Ambientales y Sociales

Básicamente responde a los temas levantados en este MGAS. Dado que el alcance exacto y la ubicación de las actividades se definirán solo durante la ejecución del proyecto, el proyecto ha adoptado un enfoque marco para la gestión de riesgos ambientales y sociales. Como tal, se desarrolla este MGAS para proporcionar información sobre los requisitos y procesos para la debida diligencia ambiental y social de futuras inversiones. El MGAS debe proporcionar: (i) una caracterización de alto nivel de los posibles riesgos y problemas ambientales y sociales contextuales que pueden estar presentes en diferentes lugares beneficiarios; ii) identificación de la legislación nacional aplicable y de los posibles riesgos e impactos ambientales y sociales directos e indirectos globales de las inversiones propuestas, sobre la base de la tipología de las actividades que se financiarán y las zonas subvencionables; (ii) proporcionar medidas genéricas de gestión y mitigación de los probables impactos ambientales y sociales asociados con este tipo de inversiones (tanto en la construcción como en la fase de Operación & Monitoreo); iv) detalles de los requisitos para los PGAS de subproyectos; y v) disposiciones de aplicación (como medidas de fomento de la capacidad institucional, ordenación ambiental y social, etc.). También considera y hace referencia adecuadamente a las Guías sobre Medio Ambiente, Salud y Seguridad del GBM.

El MGAS será preparado y validado por MISPAS. El MGAS incluirá una lista de verificación en base a criterios ambientales y sociales para la clasificación de riesgos de las actividades específicas de subproyectos, que establecerá los requisitos para las respectivas Evaluaciones de Impacto Ambiental y Social (EIAS) e y PGAS.

El MGAS también incluirá procedimientos genéricos de gestión de riesgos ambientales y sociales/códigos de buenas prácticas, en consonancia con el MAS del BM y las Guías sobre Medio Ambiente, Salud y Seguridad del GBM, que pueden adaptarse rápida y fácilmente a las actividades específicas de subproyectos e incorporarse en los PGAS y los documentos de licitación específicos del subproyecto, que abarcan, entre otras cosas: la gestión de diversos impactos en la construcción; salud y seguridad ocupacional y comunitaria; prevención de la transmisión de COVID-19 y su aplicación en obras civiles; gestión de residuos; gestión de trabajadores en obra; procedimientos de gestión de riesgos de VBG; código de conducta; directrices para el diseño de acceso universal en consonancia con la EAS4; medidas para evitar/mitigar los posibles efectos sobre los hábitats naturales y los servicios de los ecosistemas; y procedimientos frente a hallazgos casuales de patrimonio cultural (arqueológico, histórico, etc.).

El MGAS detallará más a fondo las funciones y responsabilidades institucionales, los requisitos de supervisión y presentación de informes, los criterios para la elaboración de un presupuesto ambiental y social estimado y en los casos necesarios, las medidas de creación de capacidad institucional. Cuando sea necesario, como se describe en el MAS los subproyectos específicos del sitio serán consultados y divulgados localmente antes de continuar con las actividades del subproyecto. Los diseños de las obras de infraestructura que serán financiadas por el proyecto se basarán en las leyes y políticas nacionales existentes y en el MAS del Banco y considerarán en la medida de lo posible aspectos resilientes al clima adaptados al contexto de la República Dominicana.

El MGAS incluirá un Procedimiento de Prevención y Respuesta a Enfermedades Infecciosas (IDPRP, por sus siglas en inglés) para posibles enfermedades transmisibles que podrían afectar a los

trabajadores del proyecto, incluidos COVID-19, dengue, cólera, etc. Estos procedimientos estarán en línea con las Guías sobre Medio Ambiente, Salud y Seguridad y las Buenas Prácticas Internacionales de la Industria (BPII) del GBM, incluidas las directrices de la OMS y la OPS, en particular para el virus COVID-19. El Plan de Salud y Seguridad Ocupacional (PSSO) será elaborado conforme las Guías de medio ambiente, salud y seguridad ocupacional del Grupo Banco Mundial (GBM) y la legislación nacional e incluirá requisitos para el uso de Equipos de Protección Personal (EPP), la planificación de actividades de capacitación y la investigación / notificación de incidentes, mientras que el IDPRP incluirá medidas para la prevención, el control de infecciones y el manejo de casos de enfermedades infecciosas.

Todos los procedimientos y requisitos pertinentes para cumplir con el MAS se describirán con más información en este MGAS. El MGAS incluirá directrices para examinar las posibles inversiones que se apoyarán, una lista negativa, medidas de mitigación y seguimiento. El MISPAS considerará los problemas de Violencia Basada en Género (VBG) en los Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO) e identificará a los proveedores de servicios disponibles que pueden usarse como parte de una vía de referencia para cualquier caso de VBG posiblemente identificado en el contexto de las actividades del Proyecto.

Los requisitos ambientales y sociales serán considerados para toda asistencia técnica ya sea delegada a las municipalidades. El BM proporcionará No Objeciones a los Términos de Referencia (TdR) modelo para toda la asistencia técnica a fin de garantizar que todos los EAS relevantes se incorporen plenamente de una manera aceptable para el Banco. Las consultas de los subproyectos se llevarán a cabo siguiendo las directrices adecuadas de salud y seguridad proporcionadas por MISPAS, y las buenas prácticas internacionales proporcionadas en particular por la OMS, incluida la orientación pertinente del BM como nota técnica para "Consultas públicas y participación de las partes interesadas en las operaciones apoyadas por el BM cuando existan limitaciones para la realización de reuniones públicas". De la misma manera, la identificación y mitigación de los riesgos de las inversiones elegibles también considerará los posibles riesgos relacionados con el brote de COVID-19.

b) EAS 2: Trabajo y condiciones laborales

El MGAS deberá abordar los temas relacionados al EAS2, de tal manera de que la gestión de riesgos propuesta establezca medidas específicas sobre temas laborales relacionados al Proyecto. La implementación del Proyecto involucrará a varios trabajadores que van desde trabajadores directos, contratados, potenciales trabajadores de los proveedores primarios y trabajadores comunitarios. El MISPAS preparará PGMO para identificar los diferentes tipos de trabajadores y riesgos de acuerdo con las actividades que puedan realizar en el marco del proyecto. Aquí se deberá incluir un resumen de los PGMO elaborado por el MISPAS y asegurar el claro enlace entre lo especificado en el MGAS y los requerimientos del EAS2. El MGAS deberá dar un abordaje entre los requisitos de los PGMO y las medidas de gestión elaboradas en el instrumento.

Los PGMO establecerá requisitos para promover la transparencia en los términos y condiciones de empleo, la no discriminación y la igualdad de oportunidades. Además, incluirá un MQR específicamente para los trabajadores del Proyecto para garantizar que tengan un mecanismo establecido para quejas y reclamos. Entre otros elementos, para garantizar la salud y la seguridad de los trabajadores durante las fases de construcción e implementación del Proyecto, los PGMO también incluirá un PSSO genérico para las probables actividades de obras civiles, en línea con las directrices generales del GBM y las Guías sobre Medio Ambiente, Salud y Seguridad de agua y saneamiento. Algunos de los riesgos asociados con las actividades del Proyecto pueden incluir, entre otros: (i) operación de maquinaria pesada; (ii) resbalones, tropiezos y caídas; (iii) manipulación de materiales;

(iv) exposición a sustancias peligrosas; (v) la seguridad del tráfico; y (vi) exposición a agentes químicos, físicos y biológicos. La evaluación deberá considerar otros riesgos. El PSSO incluirá medidas genéricas que aborden estos y otros tipos de problemas típicos de SST, así como procedimientos para la investigación y notificación de incidentes / accidentes, el registro y la notificación de accidentes, los procedimientos de preparación y respuesta ante emergencias, y la capacitación continua para los trabajadores. Los PGMO también contendrán medidas para abordar los riesgos e impactos potenciales que puedan surgir de la interacción entre los trabajadores del proyecto y las comunidades locales. Se espera que los subproyectos generen impactos de afluencia de trabajadores; sin embargo, como se espera que las obras civiles sean de escala relativamente pequeña, cualquier afluencia de mano de obra también probablemente sería de pequeña escala. No obstante, para garantizar que el Proyecto promueva la seguridad de las mujeres, y para evitar que los beneficiarios se conviertan en blanco de acoso o agresión sexual, los PGMO incluirán un código de conducta, y tanto el MQR para los trabajadores como el MQR del Proyecto para el público en general incluirán canales de quejas específicos, que serán gestionados por personal capacitado, para posibles denuncias relacionadas con la VBG o la SEA/SH.

Medidas para evitar o mitigar los riesgos e impactos asociados, se incluirán en los PGMO, incluyendo las posibles medidas de seguridad para los trabajadores. Los PGMO también establecerá funciones y responsabilidades para monitorear a los trabajadores comunitarios mediante: (i) la identificación de los términos y condiciones en los que se contratará el trabajo comunitario (si corresponde, el monto y el método de pago); (ii) el establecimiento de los tiempos de trabajo; (iii) especificar la forma en que los trabajadores comunitarios pueden presentar quejas en relación con el Proyecto; y (iv) evaluar las condiciones de trabajo y la SSO en relación con el trabajo comunitario. Esta evaluación se aplicará proporcionalmente a: a) la naturaleza y el alcance del Proyecto; b) las actividades específicas del Proyecto en las que participan los trabajadores comunitarios; y c) la naturaleza de los posibles riesgos e impactos. Se espera que los funcionarios públicos del gobierno trabajen en relación con el Proyecto, ya sea a tiempo completo o parcial. Permanecerán sujetos a los términos y condiciones de su acuerdo o acuerdo de empleo existente en el sector público, a menos que haya habido una transferencia legal efectiva de su empleo o compromiso con el Proyecto. El ESS2 no se aplicará a dichos funcionarios públicos, excepto por las disposiciones de Protección de la SSO de la Fuerza de Trabajo y trabajo infantil y forzoso.

c) EAS 3: Eficiencia en el uso de los recursos y prevención y gestión de la contaminación

Las inversiones propuestas incluyen obras civiles en todo el territorio. No se espera que las actividades de subproyectos y las inversiones en obras civiles sean fuentes significativas de contaminación, emisiones (incluidos los Gases de Efecto Invernadero, GEI) o usuarios de recursos según lo considerado por ESS3. Los tipos de fuentes potenciales de contaminación incluyen desechos de construcción, escorrentía de sitios de construcción y de actividades de obras civiles, uso de materiales, incluidos materiales peligrosos para la construcción y productos derivados del petróleo para vehículos y maquinaria, y contaminación del aire por operación de maquinaria y vehículos, entre otros. En términos de contaminación, el diseño del Proyecto estará orientado a incorporar las mejores prácticas para reducir la descarga y los desechos y no se espera que implique un gran potencial de contaminación del aire, perturbación por ruido u otras formas de contaminación. Con respecto a los materiales peligrosos, no se espera que sea un gran usuario o generador de estos materiales y se tomarán medidas para garantizar la minimización de los impactos adversos en la salud humana y el medio ambiente, incluido el almacenamiento, la manipulación, el uso y la eliminación adecuados de desechos peligrosos, inflamables o potencialmente contaminantes.

El MGAS definirá las responsabilidades institucionales y guiará la preparación de PGAS de los subproyectos y sus sitios según sea necesario, incluido un presupuesto suficiente para monitorear el equipo y la creación de capacidad con respecto a la prevención de la contaminación y la respuesta a incidentes de emergencia, entre otras medidas

Vegetación y suelo: La remoción del suelo y la limpieza de la vegetación pueden ocurrir a partir de la infraestructura (subproyectos) financiada por el Proyecto. Todo el material de construcción necesario para este tipo de infraestructura (arena, piedras, madera, etc.) se obtendrá de canteras con licencia y proveedores de madera certificados.

Gestión de residuos: Los residuos de construcción incluirán principalmente los residuos del suelo excavado y los escombros y los residuos peligrosos, como los hidrocarburos de la maquinaria y los vehículos de construcción. Cualquier residuo generado por las actividades del proyecto se eliminará de acuerdo con las regulaciones nacionales, BPII y las Guías sobre Medio Ambiente, Salud y Seguridad. El MGAS incluirá un plan de gestión de residuos general enfocado en la gestión de residuos peligrosos y no peligrosos generados durante la construcción de la obra civil, y el subproyecto a través del PGAS también incluirá medidas para la gestión de residuos. Además, el MGAS incluirá un Plan de Manejo Integral de Residuos (incluyendo consideraciones para residuos biomédicos, entre otros residuos peligrosos y no-peligrosos) elaborado para la etapa de operación y sobre la base del Plan Nacional para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos como parte de la Ley General de Manejo Integrado y Co-Procesamiento de Residuos Sólidos (225-20).

Emisiones atmosféricas y ruido: Estas pueden generarse durante la fase de construcción a partir del uso de vehículos pesados, maquinaria y actividades de construcción. El MGAS considerará medidas de mitigación, que pueden incluir la supresión del polvo y el mantenimiento del vehículo para minimizar el impacto de las emisiones al aire y minimizar y gestionar los niveles de ruido.

Medidas de eficiencia: las inversiones del proyecto promoverán actividades climáticamente inteligentes y tecnologías productivas que pueden contribuir a aumentar la resiliencia, reduciendo así las emisiones de GEI de las cadenas de valor. Los subproyectos incluirán enfoques climáticamente inteligentes, cuando corresponda, para mejorar la eficiencia en el uso de los recursos naturales, reducir las emisiones de GEI y promover la adaptación climática. De acuerdo con el EAS 3 y 4, el Prestatario caracterizará y estimará las fuentes de contaminación del aire relacionadas con el Proyecto y determinará con el Banco si las emisiones relacionadas con el proyecto pueden justificar una estimación de las emisiones brutas de GEI según este estándar, así como su evaluación técnica y factibilidad financiera. En función de las actividades que se financiarán y que se definirán durante la implementación, es posible que el Proyecto deba realizar una estimación bruta de GEI utilizando una metodología acordada. En tal caso, los resultados de dicha evaluación se informarán junto con el progreso de implementación del Proyecto.

Uso del agua: las actividades del proyecto se centrarán en brindar acceso a los servicios de agua y saneamiento. Como tales, estos aspectos se incluirán en el MGAS y se reevaluarán durante la implementación a medida que se definan las áreas de intervención. El prestatario adoptará medidas, en la medida de lo técnico y financieramente factible, para evitar o minimizar el uso de agua. El MISPAS debe evaluar la importancia del uso del agua (particularmente la cantidad y los efectos de la disponibilidad en la población local) bajo los Componentes que incluyen obras civiles. Estos requisitos se incorporarán en todos los instrumentos que se desarrollen.

Eficiencia energética: El proyecto incluirá actividades de obra civil climáticamente inteligente; por lo tanto, las Tecnologías de Energía Renovable (RET, por sus siglas en inglés) se evaluarán e incorporarán en el diseño de subproyectos cuando sea factible, como el uso de sistemas de paneles solares.

d) EAS 4: Salud y seguridad de la comunidad

Varias actividades propuestas pueden exponer a las comunidades a riesgos de salud y seguridad, especialmente si hay comunidades que están inmediatamente cerca de los sitios y actividades de construcción, principalmente en relación con las obras de infraestructura. La presencia de comunidades cercanas se confirmará durante la implementación del Proyecto, como parte de los PGAS, una vez que se determinen las ubicaciones exactas de las actividades de construcción del proyecto.

El MGAS abordará el riesgo y las medidas de mitigación. Además, existen riesgos para la seguridad de las personas que se encuentran en el interior de la vivienda mientras se realizan las obras de construcción; caso por caso se atenderá este riesgo y de ser necesario, los habitantes deberán buscar vivienda alternativa temporalmente; esto se incluirá en el Marco de Reasentamiento Involuntario (MRI). En el contexto de crimen/violencia, se detallará y abordará con más detalle en el MGAS, los PGAS específicos del sitio y Plan de Respuesta y Preparación a Emergencias que formará parte del MGAS. Por tal razón este documento deberá guiar a los usuarios a la correcta aplicación del EAS4 en las actividades específicas del proyecto.

En caso de utilizarse materiales de construcción peligrosos como el asbesto y el plomo, podrían ser un problema de salud y seguridad para la comunidad. Para proteger tanto a los trabajadores como a las comunidades, la gestión y eliminación de este tipo de materiales peligrosos debe seguir estrictamente el Plan de Gestión de Residuos Peligrosos del MGAS y los requisitos establecidos en la nota de buenas prácticas del BM.

Los riesgos incluyen la posibilidad de accidentes debido al aumento del tráfico de vehículos, maquinaria y camiones del proyecto. Algunos impactos de las obras civiles que pueden causar inconvenientes a las comunidades locales pueden incluir emisiones y olores al aire, materiales peligrosos, cierre de carreteras, interrupciones del tráfico y otros. Los diseños de ingeniería considerarán el riesgo de desastres, el acceso universal y la seguridad de los materiales utilizados, entre otras consideraciones bajo los requisitos de EAS4. La preparación y respuesta ante emergencias se considerará especialmente si se identifican inversiones en áreas con riesgos naturales o inducidos, como áreas propensas a incendios o inundaciones o deslaves.

El MGAS incluirá una evaluación del riesgo de desastres naturales para informar y guiar la elaboración de un Plan de Preparación y Respuesta a Emergencias. Este plan identificará y presentará medidas genéricas para minimizar los riesgos de la comunidad a estos y otros problemas, mientras que la planificación específica del sitio confirmará los problemas relevantes e incluirá medidas de gestión más detalladas en los PGAS específicos del sitio y del subproyecto. El plan también incluirá arreglos de prevención, preparación y respuesta ante emergencias en caso de cualquier situación de desastre social, laboral y/o natural que pueda ocurrir o evolucionar durante la implementación del proyecto. En el MGAS se incluirán medidas para reducir los accidentes viales y peatonales alrededor o cerca de las obras de construcción. Los PGAS de los subproyectos incluirán programas de gestión del tráfico y medidas para que las comunidades locales garanticen la seguridad de los peatones, así como requisitos para la adopción de señalización y barreras de seguridad en o cerca de las zonas de construcción y arreglos de almacenamiento seguro para la maquinaria y el equipo de construcción, medidas para evitar la propagación de COVID-19 y otras posibles enfermedades infecciosas, y procedimientos de gestión de riesgos de VBG y SEA/SH. Dado que las obras (subproyectos) podrán

desarrollarse en lugares que no tenían acceso previo, además de la capacitación y la gestión del tráfico durante las obras de construcción. Las molestias causadas a las comunidades locales por el ruido, el polvo y las vibraciones resultantes del uso de maquinaria de construcción y el movimiento de vehículos durante los trabajos de construcción que causan perturbaciones a la población cercanas se abordarán en el MGAS, y se requerirá que los PGAS específicos del subproyecto incluyan medidas específicas para reducir los impactos de estas actividades, según sea necesario, para garantizar el cumplimiento de esta Norma. En caso de preverse el uso de fuerzas de seguridad privada para salvaguardar los materiales y equipos o la participación de las fuerzas policiales si ocurrieran disturbios relacionados o no relacionados con el Proyecto en las comunidades donde se está implementando el Proyecto. Su presencia podría plantear riesgos y tener impactos no deseados tanto en los trabajadores del proyecto como en las comunidades locales. Los PGAS específicos de los subproyectos contextualizarán la información relevante sobre el crimen y la violencia en las áreas de intervención y evaluarán si se necesita apoyo de seguridad adicional y medidas de seguridad para proteger a los trabajadores y las comunidades. En caso de ser necesaria su contratación, se desarrollará/implementará un Plan de Gestión de Fuerzas de Seguridad (PGFS), cuyo principal objetivo es informar los contratistas sobre los requisitos y responsabilidades ante la provisión de este servicio.

e) EAS 5: Adquisición de tierras, restricciones del uso de la tierra y reasentamiento involuntario

El Proyecto tratará de minimizar el reasentamiento involuntario. Sin embargo, debido a que el Proyecto incluirá la rehabilitación/construcción o mejora de caminos, drenajes carreteros y otra infraestructura, donde podría tener lugar la adquisición de tierras menores y/o el desplazamiento económico, y debido a que aún no se han identificado obras de infraestructura específicas, el MISPAS preparará un Marco de Reasentamiento Involuntario (MRI), para guiar la preparación de los Planes de Reasentamiento Involuntario (PRI) si fuese necesario. Ver Anexo 2 Términos de referencia MRI). En este sentido el MGAS deberá plantear enlaces entre los requisitos del EAS5 y su aplicación en la gestión de los riesgos, utilizando los instrumentos tales como el MRI. Este MGAS deberá plantear una guía para la correcta utilización de los instrumentos.

El MRI se utilizará para los casos en que sea necesaria la adquisición de tierras para la infraestructura prioritaria; reubicación de ocupantes debido a actividades específicas del sitio, que podrían afectar a los activos, pero no implicarán el desplazamiento físico de personas; y la interrupción y/o restricción del acceso a cualquier negocio adyacente a proyectos específicos del sitio que cause pérdida de ingresos. Los PRI se presentarán para la aprobación del Banco y los planes finales se divulgarán en los sitios web del Banco y de las instituciones locales oficiales. Las obras no comenzarán hasta la implementación de los PRI y hasta que se haya proporcionado el desembolso completo de la compensación por cualquier impacto. El MGAS establecerá criterios de elegibilidad para las personas afectadas, establecerá procedimientos y normas para la indemnización e incorporará disposiciones para las consultas, el seguimiento y la dirección de las reclamaciones. El MRI también incluirá un mecanismo específico de reparación de quejas (MQR) para las personas afectadas por la adquisición de tierras y que puede ser el mismo MQR del PPPI, si cumple con las condiciones necesarias. El MQR considerará la disponibilidad de recursos judiciales o mecanismos alternativos de resolución de conflictos que ya puedan existir dentro de las comunidades. La implementación del MRI, así como la formulación, consulta e implementación del Plan de Reasentamiento Involuntario (PRI) cuando sea necesario requerirá una gestión social sistemática e integral y consultas informadas para garantizar procesos equitativos, transparentes y eficientes y minimizar cualquier impacto adverso en los medios de vida de las comunidades afectadas.

f) EAS 6: Conservación de la biodiversidad y gestión sostenible de los recursos naturales vivos

Aunque no se espera una conversión o degradación significativa de los hábitats naturales, parte del proyecto comprende diversas obras de rehabilitación de infraestructura, que potencialmente pueden ubicarse en áreas de importancia. Es posible que las obras de construcción y/o ampliación y/o rehabilitación interfieran potencialmente con áreas remanentes de vegetación nativa o áreas de importancia para la biodiversidad. La lista de exclusión que se deberá incluir en este MGAS ayudará a descartar las actividades del proyecto que podrían alterar o causar la destrucción o degradación de cualquier hábitat natural crítico o sensible, especialmente bosques y humedales fuera de las áreas protegidas nacionales designadas. Este documento deberá incluir medidas genéricas de mitigación relacionadas con la biodiversidad que servirán como base para el desarrollo posterior de los PGAS de los subproyectos. Los riesgos e impactos potenciales sobre los hábitats naturales se evaluarán en detalle sobre la definición de la ubicación, el tipo y el alcance de la obra de infraestructura que se financiará. Cuando sea pertinente, se incluirán medidas de mitigación apropiadas para los impactos en los hábitats naturales y los servicios de los ecosistemas en los PGAS de los subproyectos. Los PGAS de los subproyectos deben desarrollarse antes de lanzar el proceso de licitación para el subproyecto respectivo.

g) EAS 7: Pueblos Indígenas.

No es relevante a este Proyecto.

h) EAS 8: Patrimonio Cultural

El MGAS incluirá disposiciones para la selección y evaluación a nivel de subproyecto de cualquier sitio conocido de importancia cultural, antropológica o histórica que pueda verse afectado localmente, así como la identificación de cualquier sitio de importancia cultural / social para las comunidades locales. El MGAS y todos los futuros PGAS específicos del subproyecto incluirán además: (i) Procedimientos de prospección arqueológicas para las áreas de construcción en zonas de sensibilidad, y los contratos de construcción incluirán cláusulas que requieran que los contratistas civiles tomen las medidas de protección y capacitación en el manejo de recursos culturales físicos adecuadas en caso de que se descubran sitios del patrimonio cultural, incluso para detener las actividades de construcción si se encuentran sitios de propiedad cultural durante la construcción; ii) un Plan de Gestión del Patrimonio Cultural (CHMP, por sus siglas en inglés) para las obras civiles en el que se esbozen las medidas de mitigación que deben considerarse para evitar o reducir los impactos en los sitios del patrimonio cultural comunitario directamente afectados por el Proyecto; y (iii) cualquier medida de mitigación necesaria para evitar o restaurar los sitios culturales de la comunidad. Todas las medidas específicas del sitio se reflejarán en los contratos de construcción correspondientes.

i) EAS 9: Intermediarios financieros

El Proyecto no considera involucrar a intermediarios financieros. Por lo cual no es relevante al Proyecto.

j) ESS 10: Participación de las partes interesadas y divulgación de información

MISPAS preparará, consultará y divulgará un PPPI para mapear las diversas partes interesadas y afectadas del proyecto, y desarrollar una estrategia sobre cómo interactuar con ellos, compartir información del Proyecto, mitigar posibles conflictos sociales y / o conceptos erróneos sobre los impactos y beneficios del Proyecto, y solicitar comentarios sobre el Proyecto. Aquí se incluye un resumen del PPPI elaborado por MISPAS, entre otros: (i) quiénes son las partes interesadas clave potenciales; ii) cómo deben participar; (iii) cómo se harán las consultas a lo largo del Proyecto y cómo se llevará a cabo la divulgación a lo largo del Proyecto; d) cómo se solicitará, registrará y supervisará la información sobre el Proyecto; (iv) quién será el encargado/responsable de este compromiso; y v) cómo funcionará el MQR.

Anexo 2. Términos de referencia para elaboración de Marco de Reasentamiento Involuntario (MRI).

Contenido del Marco de Reasentamiento Involuntario (MRI)

A elaborarse por MIVED con apoyo del MISPAS

A. Propósito MRI

El propósito del MRI es aclarar los principios de reasentamiento, los arreglos organizativos y los criterios de diseño que se aplicarán a los subproyectos o componentes del Proyecto que se prepararán durante la ejecución del Proyecto. Una vez que el subproyecto o los componentes individuales del Proyecto estén definidos y la información necesaria esté disponible, se ampliará dicho marco para elaborar un plan específico proporcional a los posibles riesgos e impactos, denominado Plan de Reasentamiento Involuntario (PRI). Las actividades del Proyecto que puedan causar desplazamiento físico o económico no comenzarán hasta que los planes específicos aprobados por el Banco hayan sido implementados.

El MRI se utilizará para los casos en que sea necesaria la adquisición de tierras para la infraestructura prioritaria; el desplazamiento físico; la reubicación de ocupantes debido a actividades específicas del sitio, que podrían afectar a los activos, pero no implicarán el desplazamiento físico de personas; y la interrupción y/o restricción del acceso a cualquier negocio adyacente a proyectos específicos del sitio que cause pérdida de ingresos. Los PRI se presentarán para la aprobación del Banco y los planes finales se divulgarán en los sitios web del Banco y de las instituciones locales oficiales. Las obras no comenzarán hasta la implementación de los PRI y hasta que se haya proporcionado el desembolso completo de la compensación por cualquier impacto.

El MRI establecerá criterios de elegibilidad para las personas afectadas, establecerá procedimientos y normas para la indemnización e incorporará disposiciones para las consultas, el seguimiento y la dirección de las reclamaciones. El MRI también incluirá un mecanismo específico de reparación de quejas (MQR o GRM) para las personas afectadas por la adquisición de tierras y que puede ser el mismo MQR del PPPI, si cumple con las condiciones necesarias. El MQR considerará la disponibilidad de recursos judiciales o mecanismos alternativos de resolución de conflictos que ya puedan existir dentro de las comunidades, especialmente en las comunidades indígenas.

La implementación del MRI, así como la formulación, consulta e implementación del PRI cuando sea necesario requerirá una gestión social sistemática e integral y consultas informadas para garantizar procesos equitativos, transparentes y eficientes y minimizar cualquier impacto adverso en los medios de vida de las comunidades afectadas.

B. Estructura básica y contenido mínimo del MRI

El MRI abarca los siguientes elementos:

1. Una breve descripción del Proyecto y los componentes para los cuales se requiere la adquisición de tierras y el reasentamiento, y una explicación de por qué se está preparando un marco de política de reasentamiento en lugar de un plan de reasentamiento;

2. Los principios y objetivos que rigen la preparación e implementación del reasentamiento; requisitos adicionales de planificación cuando el reasentamiento implica el desplazamiento físico y cuando el reasentamiento implica el desplazamiento económico;
3. Una descripción del proceso de preparación y aprobación de planes de reasentamiento;
4. Una estimación, en la medida de lo posible, de los impactos del desplazamiento y de la cantidad y las categorías de personas desplazadas;
5. Los criterios de elegibilidad para definir varias categorías de personas desplazadas;
6. Una matriz de medidas de compensación en general que se aplicarán;
7. Un marco legal en el que se examine la congruencia que existe entre las leyes y regulaciones del Prestatario y los requisitos de la política del Banco, y medidas propuestas para salvar las posibles brechas;
8. Los métodos de avalúo de bienes afectados;
9. Los procedimientos organizativos para la entrega de la compensación y otra asistencia de reasentamiento;
10. Una descripción del proceso de implementación, que vincule la implementación del reasentamiento con obras civiles;
11. Una descripción de los mecanismos de atención de quejas y reclamos;
12. Una descripción de los arreglos para el financiamiento del reasentamiento, que incluya la preparación y la revisión de estimaciones de costos, el flujo de fondos y arreglos para casos de contingencia;
13. Una descripción de los mecanismos de consulta a las personas desplazadas durante la planificación, la implementación y el seguimiento, y de los mecanismos de participación de esas personas en dichos procesos;
14. Los arreglos para el seguimiento por parte del organismo de ejecución y, si fuera necesario, de supervisores externos.

Anexo con Tabla de contenido anotada con los elementos mínimos de un Plan de Reasentamiento Invilentario (PRI):

1. Descripción del Proyecto.

Descripción general del Proyecto e identificación de la zona del Proyecto.

2. Posibles impactos.

Identificación de:

- a) Los componentes o las actividades del Proyecto que dan lugar al desplazamiento, con una explicación de la razón por la cual la tierra seleccionada debe ser adquirida para utilizarse dentro del plazo del Proyecto;
- b) La zona de impacto de dichos componentes o actividades;
- c) El alcance y la escala de la adquisición de tierras y los impactos en las estructuras y otros inmuebles;
- d) Cualquier restricción impuesta por el proyecto sobre el uso de tierras o recursos naturales, o el acceso a dichas tierras o recursos;
- e) Alternativas consideradas para evitar o minimizar el desplazamiento y las razones por las que se rechazaron;

f) Los mecanismos establecidos para minimizar el desplazamiento, en la medida de lo posible, durante la ejecución del Proyecto.

3. Objetivos.

Los objetivos principales del plan de reasentamiento.

4. Censo y estudios socioeconómicos de línea de base.

Los resultados de un censo de hogares en el que se contabilice e identifique a las personas afectadas y, con la participación de estas, un inventario de tierras, estructuras y otros inmuebles que se verán afectados por el proyecto. El censo también tiene otras funciones esenciales:

- a) Identificar las características de los hogares desplazados, incluida una descripción de los sistemas de producción, la mano de obra y la organización familiar, e información de línea de base sobre los medios de subsistencia (incluidos, según corresponda, los niveles de producción y los ingresos derivados de actividades económicas formales e informales) y niveles de vida (incluido el estado de salud) de la población desplazada;
- b) Informar sobre los grupos vulnerables o las personas para las cuales puede ser necesario elaborar disposiciones especiales;
- c) Identificar obras de infraestructura, bienes o servicios públicos o comunitarios que pueden verse afectados;
- d) Proporcionar una base para el diseño del programa de reasentamiento y la elaboración del presupuesto correspondiente;
- e) Proporcionar, junto con una fecha de corte, una base para excluir a las personas que no son elegibles para recibir compensación y asistencia para el reasentamiento;
- f) Establecer la línea de base para las actividades de seguimiento y evaluación.
- g) Según el Banco lo considere pertinente, para complementar u orientar la encuesta del censo pueden requerirse estudios adicionales sobre los siguientes temas:
 - Sistemas de tenencia y transferencia de tierras, incluido un inventario de los recursos naturales de propiedad común a partir de los cuales las personas obtienen sus medios de subsistencia y sustento, sistemas de usufructo sin título (incluida la pesca, el pastoreo o el uso de áreas boscosas) regidos por mecanismos de asignación de tierras reconocidos a nivel local, y los problemas planteados por los distintos sistemas de tenencia en la zona del Proyecto;
 - Los patrones de interacción social en las comunidades afectadas, incluidas las redes sociales;
 - Los sistemas de apoyo social, y la manera en que se verán afectados por el Proyecto;
 - Características sociales y culturales de las comunidades desplazadas, incluida una descripción de instituciones formales e informales, por ejemplo, organizaciones comunitarias, grupos rituales y Organizaciones No-Gubernamentales (ONG), que pueden ser pertinentes para la estrategia de consulta y el diseño y la implementación de las actividades de reasentamiento.

5. Marco legal.

Los resultados de un análisis del marco legal, que abarcan:

- a) El alcance del poder de expropiación y la imposición de restricciones al uso de la tierra y la naturaleza de la compensación asociada a ella en términos de la metodología de valoración y el momento del pago;
- b) Los procedimientos jurídicos y administrativos aplicables, incluida una descripción de los recursos disponibles para las personas desplazadas en el proceso judicial y el plazo normal para tales procedimientos, y cualquier mecanismo de atención de quejas y reclamos disponible que pueda ser relevante para el proyecto;
- c) Las leyes y las normas relacionadas con los organismos encargados de la implementación de las actividades de reasentamiento;
- d) Las diferencias, si las hubiera, entre las leyes locales y las prácticas que abarcan la expropiación, la imposición de restricciones al uso de la tierra y la disposición de las medidas de reasentamiento y el Estándar Ambiental y Social (EAS) 5 del BM, y los mecanismos para salvar tales diferencias.

6. Marco institucional.

Los resultados de un análisis del marco institucional, que abarcan:

- a) La identificación de los organismos responsables de las actividades de reasentamiento y las ONG/Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC) que pueden desempeñar un papel importante en la ejecución del proyecto, lo que incluye brindar asistencia a las personas desplazadas;
- b) Una evaluación de la capacidad institucional de tales organismos y ONG/OSC;
- c) Las medidas que se proponen para mejorar la capacidad institucional de los organismos y ONG/OSC responsables de llevar a cabo el reasentamiento.

7. Elegibilidad.

Definición de personas desplazadas y criterios para determinar su elegibilidad para recibir compensación y otra asistencia para el reasentamiento, incluida la fecha de corte pertinente.

8. Valoración y compensación de pérdidas.

La metodología que se utilizará en la valoración de las pérdidas para determinar su costo de reposición, y una descripción de los tipos y niveles de compensación propuestos para la tierra, los recursos naturales y otros bienes conforme a la legislación local, y las medidas complementarias que sean necesarias para calcular el costo de reposición.

Se incluye una matriz de compensación.

9. Procedimientos para donación voluntaria de tierra.

Describir de qué manera la donación voluntaria de tierra (parte o la totalidad de la tierra) que vaya a utilizarse en el proyecto sea donada voluntariamente sin el pago de una compensación completa. Y cómo serían los procedimientos en general y en particular para demostrar el cumplimiento con la EAS 5 del BM: a) los posibles donantes han sido adecuadamente informados y consultados sobre el proyecto y las opciones de las que disponen; b) los posibles donantes son conscientes de que negarse es una opción y han confirmado por escrito su voluntad de proceder con la donación; c) la cantidad de tierra que se donará es menor y no reducirá la superficie restante del donante por debajo de la necesaria para mantener sus medios de subsistencia en los niveles actuales; d) no implica ninguna reubicación de hogares; e) se espera que el donante se beneficie directamente del proyecto; y f) para tierras comunitarias o colectivas, la donación puede realizarse solo con el consentimiento de los individuos que usan u ocupan la tierra. El Prestatario mantendrá un registro transparente de todas las consultas y los acuerdos logrados.

10. Participación de la comunidad.

Participación de las personas desplazadas (incluidas las comunidades anfitrionas, cuando corresponda):

- a) Una descripción de la estrategia de consulta a las personas desplazadas durante el diseño y la implementación de las actividades de reasentamiento, así como de su participación en dicho proceso (consistente con el PPPI del proyecto);
- b) Un resumen de las opiniones expresadas y de la manera en que fueron tomadas en cuenta al elaborar el PRI;
- c) Una revisión de las alternativas de reasentamiento presentadas y las decisiones tomadas por las personas desplazadas en relación con las opciones de las que disponían;
- d) Arreglos institucionales mediante los cuales las personas desplazadas pueden comunicar sus preocupaciones a las autoridades del proyecto durante toda la planificación y la implementación, y las medidas para garantizar que los grupos vulnerables, como los pueblos indígenas, las minorías étnicas, las personas sin tierras y las mujeres, estén representados adecuadamente.

11. Cronograma de implementación.

Un cronograma de implementación que incluya las fechas previstas para el desplazamiento, y las fechas estimadas de inicio y finalización de todas las actividades de reasentamiento. En dicho cronograma deberá indicarse de qué manera se vinculan las actividades de reasentamiento con la ejecución general del Proyecto.

12. Costos y presupuesto.

Cuadros que muestran estimaciones de costos categorizadas para todas las actividades de reasentamiento, lo que incluye provisiones para inflación, crecimiento de la población y otras contingencias; cronogramas para los gastos; fuentes de fondos, y acuerdos para un flujo oportuno de fondos, y fondos para el reasentamiento, si lo hubiera, en áreas ajenas a la jurisdicción de los organismos de ejecución.

13. Mecanismo de atención de quejas y reclamos.

En el PRI se describen procedimientos asequibles y accesibles para la resolución por parte de terceros de controversias derivadas del desplazamiento o el reasentamiento; tales mecanismos de atención de quejas y reclamos deberán tener en cuenta la disponibilidad de recursos judiciales y mecanismos de resolución de conflictos tradicionales y comunitarios.

14. Seguimiento y evaluación.

Arreglos para hacer el seguimiento del desplazamiento y las actividades de reasentamiento a cargo del organismo de ejecución, complementado por supervisores externos que el Banco considere adecuados, para garantizar el suministro de información completa y objetiva; indicadores de seguimiento del desempeño para medir los insumos, los productos y los resultados de las actividades de reasentamiento; participación de las personas desplazadas en el proceso de seguimiento; evaluación de los resultados durante un período razonable después de que se han completado todas las actividades de reasentamiento, y uso de los resultados del seguimiento del reasentamiento para dirigir la implementación posterior.

15. Arreglos para la gestión adaptativa.

El PRI deberá incluir disposiciones para adaptar la implementación del reasentamiento en respuesta a cambios imprevistos en las condiciones del proyecto o a obstáculos imprevistos que impidan lograr los resultados satisfactorios del reasentamiento.

16. Cuando las circunstancias del proyecto requieren la reubicación física de los residentes (o empresas o comercios), los planes de reasentamiento deberán incluir elementos de información y planificación adicionales.

Los requisitos adicionales incluyen lo siguiente:

- Asistencia durante la transición. El PRI describe la asistencia que se prestará para la reubicación de los miembros de los hogares y sus posesiones (o equipos y existencias comerciales), así como cualquier ayuda adicional que se brindará a las familias que elijan la indemnización en efectivo y consigan su propia vivienda de reposición, incluida la construcción de nuevas viviendas. Si, en el momento del desplazamiento físico, los sitios de reubicación previstos (para residencias, empresas o comercios) no están en condiciones de ser ocupados, el plan establece un margen transitorio suficiente para cubrir los gastos de alquiler temporal y de otro tipo hasta que se pueda proceder a la ocupación.
- Selección y preparación del sitio y reubicación. Cuando deben prepararse los sitios para la reubicación, el PRI describe los sitios de reubicación alternativos considerados y explica los sitios seleccionados, y abarca lo siguiente:
 - Arreglos institucionales y técnicos para la identificación y preparación de sitios de reubicación, ya sea rurales o urbanos, para los cuales una combinación de potencial productivo, ventajas de localización y otros factores es mejor o al menos comparable con las ventajas de los sitios antiguos, con una estimación del tiempo necesario para adquirir y transferir la tierra y los recursos complementarios;
 - Identificación y consideración de las oportunidades para mejorar los niveles de vida locales mediante inversiones complementarias en infraestructura, instalaciones o servicios (o mediante la celebración de acuerdos de participación en los beneficios del Proyecto);

- Todas las medidas necesarias para evitar la especulación respecto de las tierras o la afluencia de personas no elegibles en los sitios seleccionados;
- Procedimientos para la reubicación física en el marco del proyecto, incluidos cronogramas para la preparación del sitio y el traslado;
- Arreglos legales para regularizar la tenencia y la transferencia de títulos a quienes fueron reasentados, incluida la provisión de seguridad de la tenencia para aquellos que previamente carecían de derechos legales sobre la tierra o las estructuras.
- Vivienda, infraestructura y servicios sociales. Planes para proporcionar (u otorgar financiamiento a las comunidades locales para que proporcionen) viviendas, infraestructura (por ejemplo, abastecimiento de agua y vías de acceso) y servicios sociales (por ejemplo, escuelas y servicios de salud); planes para mantener o proporcionar un nivel de servicios comparable con el de las poblaciones anfitrionas; toda la urbanización, la ingeniería y los diseños arquitectónicos necesarios para dichas instalaciones.
- Gestión y protección del medio ambiente. Una descripción de los límites de los sitios de reubicación planeada, y una evaluación de los impactos ambientales del reasentamiento propuesto y las medidas para mitigar y manejar dichos impactos (coordinadas, según corresponda, con la evaluación ambiental de la inversión principal que requiere el reasentamiento).
- Consulta sobre los arreglos de reubicación. En el PRI se describen los métodos de consulta a las personas desplazadas físicamente sobre sus preferencias con respecto a las alternativas de reubicación de las que disponen, incluyendo, según corresponda, opciones relacionadas con las formas de compensación y asistencia durante la transición, con la reubicación de las familias como hogares individuales o en comunidades preexistentes o grupos de parentesco, con el mantenimiento de los patrones existentes de organización grupal, y sobre la reubicación o conservación del acceso a bienes culturales (por ejemplo, lugares de culto, centros de peregrinaje y cementerios).
- Integración con las poblaciones anfitrionas. Medidas para mitigar el impacto de los sitios de reubicación planeados en las comunidades anfitrionas, lo que incluye:
 - Consultas a las comunidades anfitrionas y los Gobiernos locales;
 - Disposiciones para la cancelación inmediata de cualquier pago adeudado a los anfitriones por tierras u otros bienes suministrados en apoyo a los sitios de reubicación planificados;
 - Disposiciones para identificar y abordar los conflictos que puedan surgir entre los reasentados y las comunidades anfitrionas;
 - Las medidas necesarias para aumentar los servicios (por ejemplo, educación, agua, salud y producción) en las comunidades anfitrionas a fin de satisfacer la demanda creciente, o hacerlos, al menos, comparables con los servicios disponibles en los sitios de reubicación planeada.

17. Requisitos adicionales de planificación cuando el reasentamiento implica el desplazamiento económico.

En el caso de que la adquisición de tierras o las restricciones sobre el uso de las tierras o los recursos naturales, o sobre el acceso a dichas tierras y recursos, puedan provocar un desplazamiento económico significativo, también se incorporarán en el plan de reasentamiento o en un plan de mejoramiento de los medios de subsistencia independientes acuerdos para proporcionar a las personas desplazadas suficientes oportunidades para mejorar o, al menos, restablecer sus medios de subsistencia. Ello incluirá:

- Reposición directa de las tierras. En el caso de quienes dependen de la agricultura para su subsistencia, el plan de reasentamiento les brinda la opción de recibir tierras de reposición de valor productivo equivalente o demuestra que no se dispone de suficientes tierras de valor equivalente. En

los casos en que se dispone de tierras de reposición, el plan describe métodos y plazos para su asignación a las personas desplazadas.

- Pérdida del acceso a las tierras o recursos. En el caso de aquellas personas cuyo sustento se ve afectado por la pérdida de tierras o del uso de recursos o del acceso a estos, incluidos los de propiedad común, el plan de reasentamiento describe los medios para obtener recursos sustitutos o alternativos, o proporciona respaldo para medios de subsistencia alternativos.
- Respaldo para la obtención de medios de subsistencia alternativos. Para todas las demás categorías de personas desplazadas económicamente, el plan de reasentamiento describe acuerdos viables para obtener empleo o establecer un negocio, incluida la prestación de asistencia complementaria pertinente en forma de capacitación, crédito, licencias o permisos, o equipos especializados. Según sea necesario, la planificación de los medios de subsistencia proporciona asistencia especial a las mujeres, las minorías o los grupos vulnerables que pueden estar en desventaja a la hora de obtener medios de subsistencia alternativos.
- Consideración de las oportunidades de desarrollo económico. En el PRI se identifican y evalúan las oportunidades viables para promover mejoras en los medios de subsistencia como resultado de los procesos de reasentamiento. Esto puede incluir, por ejemplo, acuerdos de empleo preferencial del Proyecto, apoyo a la creación de productos o mercados especializados, zonificación comercial preferencial y acuerdos comerciales, u otras medidas. Cuando corresponda, el plan también deberá evaluar la viabilidad de posibles distribuciones financieras a las comunidades, o directamente a las personas desplazadas, mediante la implementación de acuerdos de participación en los beneficios de los proyectos.
- Asistencia durante la transición. En el plan de reasentamiento se proporciona apoyo transitorio a aquellos cuyos medios de subsistencia se verán alterados. Esto podrá incluir el pago por la pérdida de cosechas y recursos naturales, o el pago de lucro cesante en el caso de las empresas o el pago de salarios no percibidos en el caso de los trabajadores afectados por la reubicación de empresas. En el plan se prevé que el apoyo transitorio continúe durante el período de transición.