

República de Nicaragua

Proyecto de Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Préstamo 6804-NI (Proyecto Original)
Préstamo 7140-NI (Financiamiento Adicional)

Plan de Participación de Partes Interesadas (PPPI)

Financiado por: **Banco Mundial**
Titular del proyecto: **MHCP/MINSA**
Agente de implementación: **UNOPS**

Actualizado en Julio del 2023

Managua, Nicaragua

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO	5
Introducción	5
Resumen del proyecto	6
ESTÁNDAR AMBIENTAL Y SOCIAL 10 - PARTICIPACIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS Y DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN	10
IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE LAS PARTES INTERESADAS	11
Partes afectadas	12
Otras partes interesadas	13
Individuos o grupos menos favorecidos/vulnerados	15
ANÁLISIS DE BRECHAS ENTRE EL EAS10 Y LA LEGISLACIÓN NACIONAL	16
ESTRATEGIA PROPUESTA PARA LA DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN Y PROCESOS DE CONSULTAS PÚBLICAS	20
Necesidades de las partes interesadas identificadas para su participación durante la implementación del Proyecto.	21
Metodología para la participación de las Partes Interesadas	25
Estrategias para participación ciudadana de forma virtual o presencial	25
Medidas para promover la participación de los grupos vulnerables	27
PROCESOS DE CONSULTAS PÚBLICAS	32
Participación de las Partes Interesadas durante la preparación del financiamiento original del proyecto	32
Participación de las partes interesadas durante la etapa inicial de implementación del proyecto	32
Participación ciudadana en la etapa de preparación del Financiamiento Adicional del proyecto, previo a la firma de nuevo Acuerdo	37
Participación ciudadana en la etapa de preparación del Financiamiento Adicional del proyecto, posterior a la firma de nuevo Acuerdo	43
MECANISMO DE QUEJAS Y RECLAMOS DEL PROYECTO	46
Mecanismo de Participación, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones del MINSA	47
Ruta de Implementación del Mecanismo de Participación Ciudadana en la Gestión	49
Coordinación con el Mecanismo de Gestión de Reclamos, Peticiones y Sugerencias en Pueblos originarios y Afrodescendientes	52
Monitoreo y Evaluación del Mecanismo de Participación, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones del MINSA	52
Mecanismo de Quejas y Reclamos operado UNOPS	53
Punto de entrada de las quejas en el mecanismo operado por UNOPS	54
Procedimientos para la recepción, gestión y seguimiento de los reclamos y quejas	55
Procedimiento de apelación	55
Responsables del mecanismo de queja	55
Quejas Relacionadas con explotación, abuso y acoso sexual (PSEAH)	56

Servicio de Reparación de Quejas Corporativo del Banco Mundial	57
Medios de divulgación de los mecanismos de quejas reclamos establecidos para este proyecto	58
RECURSOS Y RESPONSABILIDADES VINCULADOS A LA IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PPPI	59
PRESUPUESTO ESTIMADO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PPPI Y EL DESARROLLO DE LOS MECANISMOS DE QUEJA Y RECLAMOS	60
MONITOREO Y PRESENTACIÓN DE INFORMES	61
ANEXOS	63
Anexo 1. Metodología del proceso de consultas internas y externas	63
Anexo 2. Ficha de encuesta para los SILAIS	67
Anexo 3. Presentación usada en la participación ciudadana durante la implementación del proyecto (agosto 2021)	74
Anexo 4. Presentación usada en la participación ciudadana en la etapa de preparación del Financiamiento Adicional del proyecto, previo a la firma de nuevo Acuerdo (febrero 2022)	83
Anexo 5. Presentación usada en la participación ciudadana en la etapa de preparación del Financiamiento Adicional del proyecto, posterior a la firma del nuevo Acuerdo (Diciembre 2022)	89
Anexo 6. Evidencia documentaria del proceso de participación ciudadana durante la preparación del financiamiento original del proyecto	95
Anexo 7. Resumen del proceso de participación ciudadana durante la implementación del proyecto (agosto del 2021)	109
Anexo 8. Resumen del proceso de participación ciudadana en la etapa de preparación del Financiamiento Adicional del proyecto, previo a la firma de nuevo Acuerdo (marzo del 2022)	117
Anexo 9. Resumen del proceso de participación ciudadana en la etapa de preparación del Financiamiento Adicional del proyecto, con pueblos originarios y afrodescendientes (marzo del 2022)	124
Anexo 10. Resumen del proceso de participación ciudadana en la etapa de preparación del Financiamiento Adicional del proyecto, posterior a la firma de nuevo Acuerdo (diciembre del 2022)	126
Anexo 11. Instrumento para registro de reclamos, sugerencias y felicitaciones	130
Anexo 12. Contenido de la sistematización del mecanismo de participación, reclamos, sugerencias y felicitaciones.	131
Anexo 13. Instrumento para encuesta de satisfacción ciudadana	132

Acrónimos

AIP	Área de Influencia del Proyecto
BM	Banco Mundial
CNDR	Centro Nacional de Diagnóstico y Referencia
CODEPRED	Comité Departamental de Prevención, Mitigación y Atención de Desastres.
Col-Vol	Colaboradores Voluntarios
COMUPRED	Comité Municipal de Prevención, Mitigación y Atención de Desastres.
CT	Comité Técnico
DGSS	Dirección General de Servicios de Salud
DGVS	Dirección General de Vigilancia para la Salud
EAS – 10	Estándar Ambiental y Social - versión 10
ESAF	Equipos de Salud Familiar y Comunitario
FETSALUD	Federación de Trabajadores de la Salud
GRS	Servicio de reparación de quejas
IMNTC	Instituto de Medicina Natural y Terapias Complementarias
MGAS	Marco de Gestión Ambiental y Social
MHCP	Ministerio de Hacienda y Crédito Público
MINED	Ministerio de Educación
MINSA	Ministerio de Salud
MOSAFC	Modelo de Salud Familiar y Comunitario
OMS/OPS	Organización Mundial para la Salud / Organización Panamericana para la Salud
PCAS	Plan de Compromiso Ambiental y Social
PCR	Prueba de proteína C reactiva
PPPI	Plan de Participación de Partes Interesadas
SIGRUN	Sistema de Indicadores del Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional
SILAIS	Sistema Local de Atención Integral en Salud
UGP	Unidad de Gestión de Proyecto
UNOPS	Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos
VAC	Criterios de aprobación de vacunas (por sus siglas en inglés)
VBG	Violencia Basada en Género

INTRODUCCIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

Introducción

El 31 de diciembre de 2019, China notificó la detección de casos confirmados por laboratorio de una nueva infección por coronavirus (COVID-19). Los coronavirus son una familia de virus conocida por causar enfermedades respiratorias (SARS-CoV-2). Desde principios de marzo de 2020, el número de casos fuera de China aumentó aceleradamente en todo el mundo. Al 23 de septiembre de ese mismo año, se reportaban ante la OMS 31.63 millones de casos confirmados de COVID-19, entre los cuales se cuentan 971,483 fallecidos en 216 países.

La OMS, el 30 de enero de 2020, lo declaró una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional y luego, el 11 de marzo de 2020 de ese mismo año, declaró la Pandemia de COVID-19; en cuyos casos, la OMS recomendó a los países:

- a) activar y ampliar los mecanismos de respuesta a emergencias,
- b) comunicar a las personas, los riesgos y cómo protegerse, y
- c) encontrar, aislar, probar y tratar cada caso de COVID-19 y rastrear a las personas con las que haya estado en contacto.

El comportamiento de los casos tratados indica que el COVID-19 afecta significativamente a personas mayores de edad o con un sistema inmunológico debilitado, que tengan afecciones médicas crónicas latentes, como: cáncer, diabetes, hipertensión, enfermedades cardiovasculares, enfermedad renal crónica; mujeres durante el embarazo o puerperio, y personal de salud que directamente atienden pacientes enfermos por COVID-19. Aunque la tasa de mortalidad es baja, se estima menor al 2%, uno de sus riesgos se vincula a que la enfermedad se presenta asintomática, propiciando su rápida expansión.

Tomando en consideración la importancia de proteger a la población nicaragüense y reducir el impacto en términos de morbilidad y mortalidad del COVID-19, el GRUN y el Banco Mundial, a través de la Asociación Internacional de Fomento, AIF, suscribieron un Convenio de Financiamiento (Crédito IDA 6084-NI, en adelante financiamiento original) por un monto de 20 millones de dólares para la ejecución del Proyecto “Respuesta al COVID-19 en Nicaragua (P173823)”, cuyo período de ejecución del Proyecto es de 28 meses¹, finalizando en diciembre de 2023. Este proyecto incluye la compra de insumos, equipos, y materiales para responder a las necesidades asociadas a la emergencia de salud, pero no incluyó la compra de vacunas, actividades de construcción de establecimientos de salud ni el pago de estudios para formación continua y fortalecimiento de capacidades del personal de salud.

¹ Inicialmente el Acuerdo era de 18 meses, finalizando en febrero del 2023. Sin embargo, en diciembre del 2022 se firmó un adendum al Acuerdo donde se estableció que la fecha de finalización es diciembre del 2023.

El convenio fue suscrito con el fin de mejorar la disponibilidad de determinados bienes esenciales para la respuesta al COVID-19 en el país, apoyándose en el aprendizaje derivado de organizaciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud, (OPS) y, la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos, (UNOPS).

Las actividades acordadas en el convenio suscrito en diciembre de 2020 se han venido ejecutando, hasta la fecha, de manera satisfactoria. Sin embargo, el Gobierno de Nicaragua comunicó formalmente la necesidad de recursos adicionales para expandir la respuesta al COVID-19.

En el año 2021, se comenzó a aplicar en Nicaragua las vacunas contra el COVID-19 y para su despliegue se contaron con otras fuentes de financiamiento para la compra de equipos de la cadena de frío y el Gobierno de Nicaragua asumió los costos de la estrategia de vacunación y, a través del apoyo COVAX, se ha financiado actividades de capacitación, entrega de suministros, eliminación de desechos y apoyo a la vigilancia de los eventos supuestamente (potencialmente) atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI). El Gobierno considera fundamental el apoyo rápido para la compra y el despliegue de vacunas contra el COVID-19 para continuar reduciendo el contagio de la enfermedad por dicho virus y permitir que el país reanude por completo su actividad económica. Por lo anterior, en julio de 2022, el GRUN y el BM suscribieron un nuevo convenio (Crédito IDA 7140-NI, en adelante financiamiento adicional), por un monto de USD \$116 millones, el cual adicionalmente a las acciones del proyecto original incluye también el financiamiento para la adquisición de vacunas entre sus acciones previstas, además de ampliar la cobertura originalmente cubierta por el financiamiento original, así como la construcción y rehabilitación de bancos biológicos y el financiamiento de formación continua para el personal de salud.

Al igual que con el crédito original del Proyecto Respuesta al COVID-19 en Nicaragua, el GRUN, a través del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, MHCP, será responsable ante el Banco Mundial, BM, por la ejecución de este nuevo crédito adicional para el Proyecto, con la asistencia de la UNOPS y la participación técnica del Ministerio de Salud, MINSA; siendo UNOPS quien actuará como agente de implementación, asumiendo la responsabilidad de la adquisición de bienes y servicios, el despliegue de vacunación, la gestión financiera y la implementación de la Política Ambiental y Social (E&S) del Banco Mundial. Adicionalmente, se suscribirá un convenio entre el MINSA y la OPS para la compra de vacunas y otros insumos relacionados con el proceso de vacunación contra el COVID-19, a fin de garantizar transacciones rápidas, mejores precios, productos de calidad y menores riesgos de gestión para la compra directa de vacunas.

El Proyecto, continuará siendo implementado de acuerdo con los Estándares Ambientales y Sociales del Banco Mundial, EAS, el Plan de Compromiso Ambiental y Social, PCAS, del Proyecto, así como regulaciones nacionales relacionadas en materia ambiental, social, salud, laboral entre otras.

Resumen del proyecto

Tomando en consideración la importancia de proteger a la población nicaragüense ante el COVID-19, el GRUN y el BM, a través de la Asociación Internacional de Fomento, AIF, suscribieron un Convenio de Financiamiento (Crédito IDA 6084-NI, en adelante financiamiento original) por un monto de 20 millones de dólares para la ejecución del Proyecto “Respuesta al COVID-19 en Nicaragua (P173823)”.

Posteriormente, el 06 de julio de 2022 se firmó un nuevo convenio entre el GRUN y el BM, (Crédito IDA 7140-NI, en adelante financiamiento adicional), por un monto de USD \$116 millones, los cuales se suman a los esfuerzos del Gobierno de Nicaragua para aminorar los contagios y la propagación del COVID-19 en Nicaragua, conforme el cual UNOPS continuará participando en la implementación del Proyecto, por un monto total de USD \$63 millones de ese financiamiento adicional, y se ha solicitado a OPS/OMS su participación para la implementación de USD \$53 millones.

Con el nuevo crédito, el proyecto tendrá validez hasta el día 30 de junio del año 2025 (la “Fecha de finalización”), debiendo todas las entregas finalizar en forma operativa y concluirse antes de la fecha de finalización.

La implementación de ambos créditos de forma combinada (en adelante el Proyecto), tiene como objetivo apoyar la preparación del país para responder ante la pandemia del COVID-19, a través del fortalecimiento de la resiliencia general del sistema de salud del país.

El Proyecto contempla un Componente Único: Provisión de insumos y equipamiento esencial médico y de laboratorio, a los efectos de apoyar la preparación para la provisión pública de servicios de salud para casos leves y graves de COVID-19, y la protección de los trabajadores de la salud contra COVID-19. El costo del componente aumenta de USD 20.0 millones a USD 136.0 millones y el componente pasa de dos a tres subcomponentes, para incorporar actividades adicionales relacionadas con la adquisición y el despliegue de las vacunas, así como con el fortalecimiento del sistema de salud.

El Proyecto financiará vacunas, insumos, bienes críticos y obras para establecimientos de salud² y los hospitales departamentales de cada uno de los Sistemas Locales de Atención Integral en Salud (SILAIS) del país, identificados como las principales entidades de respuesta a la emergencia a lo largo de todo el país (detallados en el Manual de Operaciones y de Entrega y Distribución de Vacunas del Proyecto). La adquisición de las vacunas (aproximadamente unos 2.1 millones de dosis de vacunas COVID-19 que cumplan los requisitos VAC³) se hará a través de la OMS/OPS mediante el uso de opciones que benefician al país en cuanto a calidad y costo. Las vacunas serán administradas sin costo alguno para la población, de manera voluntaria y con su debido consentimiento. Así mismo, será responsabilidad de la OPS/OMS la gestión financiera de los fondos que le fueron desembolsados.

Para seleccionar los artículos que se han de adquirir con el proyecto, se utilizará una lista positiva de insumos, medicinas, equipos médicos, no médicos, y de laboratorio esenciales y vitales para la respuesta a COVID-19, la cual será preparada por MINSA.

²Para los fines de este PPPI, y en adelante, se entenderá como establecimiento de salud: los 27 hospitales seleccionados para recibir los beneficios de este financiamiento, el CENABI, el CNDR, el CIPS y los bancos biológicos.

³ Criterios de Aprobación de Vacunas (siglas en inglés). Vacunas aprobadas por la OMS.

Tabla 1. Principales actividades y montos del Proyecto

COMPONENTES	SUBCOMPONENTES	ACTIVIDADES	COSTOS DEL FINANCIAMIENTO ORIGINAL (USD millones)	COSTOS DEL FINANCIAMIENTO ORIGINAL MÁS EL FINANCIAMIENTO ADICIONAL (USD millones)
Componente 1. Provisión de insumos, equipos médicos y no médico y de laboratorio esenciales			20.0	136.0
Componente 1. Provisión de insumos, equipos médicos y no médico y, de laboratorio esenciales	Subcomponente 1.1 – Despliegue de Vacunas y Respuesta al COVID-19	<p>Apoyar la capacidad de despliegue y la calidad del primer nivel de atención del sistema de salud integrado a través de pago de maestrías, posgrados y cursos para la capacitación de una nómina de personal del sistema de salud elaborada por MINSA con universidades preseleccionadas por el Banco.</p> <p>Apoyar la expansión y funcionamiento de la cadena de frío mediante la rehabilitación y equipamiento de bancos biológicos de: SILAIS Matagalpa; Chontales; León, Estelí y RACCS, así mismo el equipamiento en el CENABI.</p> <p>Expansión de la capacidad de sus laboratorios, en la construcción de la IV fase del CNDR incluyendo obra en rehabilitación de instalaciones y la compra e instalación de equipamiento energéticamente eficiente.</p>	17.1	61.1

COMPONENTES	SUBCOMPONENTES	ACTIVIDADES	COSTOS DEL FINANCIAMIENTO ORIGINAL (USD millones)	COSTOS DEL FINANCIAMIENTO ORIGINAL MÁS EL FINANCIAMIENTO ADICIONAL (USD millones)
Componente 1. Provisión de insumos, equipos médicos y no médico y, de laboratorio esenciales	Subcomponente 1.2: Adquisición de Vacunas e Insumos conexos	Se financiará unos 2.1 millones de dosis de vacunas COVID-19 que cumplan los requisitos VAC, así como los insumos necesarios para su despliegue. Costeará las vacunas de refuerzo del 2023 para el 33.3% de la población. Las vacunas se administrarán sin costo alguno para la población.	0.0	22.5
Componente 1. Provisión de insumos, equipos médicos y no médico y, de laboratorio esenciales	Subcomponente 1.3 – Fortalecimiento de la Respuesta del Sistema de Salud a la Pandemia y la provisión de Servicios de Salud	Adquisición de equipamiento para enfermedades no transmisibles y otro equipamiento médico para unidades de salud seleccionadas por MINSA, equipamiento para materno infantil y adquisición de motocicletas; Termonebulizadoras y repuestos para las existentes; GPS para georreferenciar casos de enfermedades de transmisión vectorial.	0.0	42.7
	Gestión de Proyecto	Costos directos e indirectos de UNOPS Supervisión del PCAS y reportes Supervisión y seguimiento a las actividades del proyecto y reportes	2.9	9.7
Gran Total US\$			20,000,000	136,000,000

Fuente: MHCP. MINSA. 2023. Manual de Operaciones de Entrega y Distribución de Vacunas del Proyecto.

UNOPS, como ejecutor del Proyecto, asumirá la responsabilidad de la contratación de obras, bienes y servicios, así como la entrega, la gestión financiera y la aplicación y supervisión de la implementación y cumplimiento de los estándares ambientales y sociales (EAS) en todas las actividades del Proyecto, incluidas aquellas actividades ejecutadas por otros organismos (OPS), conforme los términos estipulados en el Acuerdo entre UNOPS y el Gobierno de Nicaragua. Para la realización de sus funciones, UNOPS contratará personal directo de apoyo, quienes se regirán por las normativas y procedimientos establecidos por las Naciones Unidas y las provisiones aplicables de los instrumentos de gestión ambiental y social del Proyecto.

Por su parte, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (MHCP), mediante una Unidad de Gestión de Proyecto, continuará realizando el monitoreo técnico, administrativo y financiero de las actividades del proyecto, será responsable del seguimiento y verificación de las entregas de bienes in situ y de mantener la comunicación con el MINSAL, OPS y UNOPS (en los términos estipulados en el Acuerdo del Proyecto).

MINSAL, como facilitador de la ejecución del Proyecto, continuará asesorando a MHCP, a través del Comité Técnico (CT) del Ministerio de Salud (MINSAL), para identificar los bienes médicos y de laboratorio que se adquirirán y respaldará la coordinación de la entrega en las instalaciones y laboratorios de salud priorizados, y la implementación de los Estándares Ambientales y Sociales. Para ello, continuará involucrándose con sus mismos trabajadores de salud que laboran en las direcciones técnicas y de apoyo y en los diferentes establecimientos financiados con el Proyecto; y, aunque el personal de los establecimientos de prestación de servicios de salud no se consideran trabajadores del Proyecto, según el Plan de Gestión de Mano de Obra, elaborado para este Proyecto, éstos deberán continuar recibiendo capacitación en el marco del proyecto sobre cómo utilizar los equipos y suministros médicos financiados a través del Proyecto en una manera que proteja su salud y seguridad.

Con el proyecto se amplían las medidas de respuesta, y se suman esfuerzos para resolver las necesidades del personal de salud para la gestión de la pandemia, quienes desde el inicio de la pandemia han resaltado tanto la importancia del fortalecimiento de las medidas de respuesta frente a la pandemia, como la necesidad de incorporar la perspectiva del personal de salud en la planificación de dichas medidas.⁴ Las preocupaciones y expectativas de los beneficiarios del proyecto también se reforzaron durante la preparación del financiamiento adicional. Este proyecto, y la presente versión del PPPI, abordan ambas preocupaciones: protección al personal de salud y disponibilidad de equipos e insumos para atender a la población nicaragüense en general, incorporando la perspectiva del personal de salud y de los usuarios.

ESTÁNDAR AMBIENTAL Y SOCIAL 10 - PARTICIPACIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS Y DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN

El Estándar Ambiental y Social (EAS) 10 se aplica a todos los proyectos respaldados por el Banco Mundial mediante financiamiento para proyectos de inversión. De acuerdo con el EAS 10d: “Participación de las Partes Interesadas y Divulgación de Información”, las agencias implementadoras deben proporcionar a las partes

⁴ https://rightsinddevelopment.org/wp-content/uploads/2021/07/Unhealthy-silence_full-report.pdf

interesadas información oportuna, relevante, comprensible y accesible, y consultar con ellos de una manera culturalmente apropiada, libre de manipulación, interferencia, coerción, discriminación e intimidación.

Desde el financiamiento original, se elaboró un Plan de Participación de Partes Interesadas (PPPI) con el objetivo de identificar las partes interesadas del proyecto y definir un programa para su participación, incluyendo la divulgación y consulta de información pública, a lo largo de todo el ciclo del proyecto. Dicho PPPI se encuentra disponibles al público y se puede acceder navegando en la página web inicial del MINSA y seleccionando: División de Cooperación Externa --> Proyecto Respuesta al COVID19 en Nicaragua - Préstamo Banco Mundial. El enlace al documento se encuentra aquí: <http://www.minsa.gob.ni/index.php/repository/Descargas-MINSA/Cooperaci%C3%B3n-Externa/Proyecto--Respuesta-al-COVID-19-en-Nicaragua-Pr%C3%A9stamo-Banco-Mundial/VF-25.03.2022-PPPI--Proyecto-6804-NI-Covid-19/>

El presente documento es una versión actualizada del PPPI de abril de 2022, el cual refleja la extensión de la cobertura y las otras nuevas actividades del financiamiento adicional. En este PPPI se describen las formas en que el equipo del proyecto se comunicará con las partes interesadas e incluye un mecanismo por el cual las personas pueden plantear inquietudes, proporcionar comentarios o presentar quejas sobre el proyecto y cualquier actividad relacionada con el proyecto, y se incluye también la evidencia documentaria de las consultas adicionales con las partes interesadas realizadas durante la preparación del financiamiento adicional.

IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE LAS PARTES INTERESADAS

Las partes interesadas del proyecto se definen como individuos, grupos u otras entidades que:

1. se vean afectados o es probable que se vean afectados directa o indirectamente, positiva o negativamente, por el Proyecto (también conocido como "partes afectadas"), con énfasis en las partes potencialmente afectadas de manera adversa; y
2. puedan tener interés en el Proyecto ("partes interesadas"). Incluyen individuos o grupos cuyos intereses pueden verse afectados por el Proyecto y que tienen el potencial de influir en los resultados del Proyecto de cualquier manera.

La cooperación y la negociación con las partes interesadas a lo largo del desarrollo del Proyecto a menudo también requieren la identificación de personas dentro de los grupos que actúen como representantes legítimos de sus respectivos grupos de partes interesadas, es decir, las personas a quienes los miembros del grupo han confiado para defender los intereses de los grupos en el proceso de compromiso con el Proyecto. Los representantes de las comunidades o grupos pueden proporcionar información útil sobre los entornos locales y actuar como canales principales para la difusión de la información relacionada con el Proyecto y como un enlace principal de comunicación: enlace entre el Proyecto y las comunidades objetivo y sus redes

establecidas.

La verificación de los representantes de las partes interesadas (es decir, el proceso de confirmar que son defensores legítimos y genuinos de la comunidad o grupo que representan) sigue siendo una tarea importante para establecer contacto con las partes interesadas de la comunidad. La legitimidad de los representantes de la comunidad se puede verificar hablando informalmente con una muestra aleatoria de miembros de la comunidad y atendiendo sus puntos de vista sobre quién puede representar sus intereses de la manera más efectiva, entre otros modos, dependiendo del tipo de organización.

Con respecto a la participación significativa y personalizada, las partes interesadas del proyecto propuesto pueden dividirse en las siguientes categorías principales:

1. **Partes afectadas:** personas, grupos y otras entidades dentro del Área de influencia del proyecto (AIP) que están directamente influenciadas (real o potencialmente) por el proyecto y/ o que han sido identificadas como las más susceptibles a los cambios asociados con el proyecto, y que necesitan estar estrechamente involucrados en la identificación de los problemas y su importancia, así como en la toma de decisiones sobre medidas de mitigación y gestión;
2. **Otras partes interesadas:** individuos, grupos o entidades que pueden no experimentar problemas directos del Proyecto, pero que pueden considerar que sus intereses se verán afectados por el proyecto y/ o que pueden afectar el proyecto y el proceso de su implementación de alguna manera; y
3. **Grupos vulnerables:** personas que pueden verse desproporcionadamente afectadas o más desfavorecidas por el (los) proyecto (s) en comparación con cualquier otro grupo debido a su estado vulnerable, o excluidas de los beneficios del proyecto, y que pueden requerir esfuerzos especiales para lograr participación y representación equitativa en la consulta y la toma de decisiones, asociadas a la implementación del proyecto. El estado vulnerable puede provenir del origen nacional, étnico o social de un individuo o grupo, color, género, idioma, religión, opinión política, orientación sexual, edad, alfabetización, enfermedad, discapacidad física o mental, pobreza o desventaja económica, condición de libertad y dependencia de recursos naturales únicos entre otros.

Partes afectadas

Mediante la adquisición de insumos, equipos médicos y medicamentos, el proyecto respaldará la identificación y el seguimiento oportunos de casos sospechosos y confirmados de COVID-19 y apoyará a los trabajadores de la salud. La falta de equipos de protección ha convertido a este grupo en uno de los grupos más vulnerables durante la crisis.

Otras partes afectadas también incluyen pacientes, personal administrativo que labora en los hospitales designados para la emergencia que se verán beneficiados por actividades del proyecto y otras partes que

pueden estar sujetas a impactos directos del Proyecto, tales como proveedores, e impactos indirectos como los beneficiarios que usan los hospitales para recibir tratamiento.

La población en general también se considera como parte afectada. El nuevo coronavirus afecta con igual frecuencia a hombres, mujeres, niñas y niños. Sin embargo, las consecuencias son muy diferentes en cada uno, ya que la edad, el sexo y las enfermedades juegan un papel decisivo. La población protagonista directa son hombres y mujeres, particularmente los mayores de 60 años (570,862), niños y niñas menores de 2 años (394,997), mujeres embarazadas o puérperas (162,165) y hombres y mujeres con afecciones médicas preexistentes (385,162), tales como, diabetes, hipertensión, cáncer, asma bronquial, enfermedad renal crónica y enfermedad cardíaca; así como, el personal de salud que atenderá a los pacientes.

Así bien, las partes afectadas del proyecto se pueden dividir en los siguientes grupos, los cuales pueden presentar más de una condición:

1. Pacientes infectados con COVID-19 que utilizan o requieren el uso de servicios de salud en las instalaciones-designadas por el proyecto.
2. Familias de pacientes infectados con COVID-19.
3. Las personas que viven en Nicaragua y usan los sistemas de salud pública.
4. Personas que viven en comunidades remotas, incluyendo aquellas en zonas fronterizas y con difícil acceso al sistema de salud pública.
5. Personas cuya libertad se encuentre condicionada.
6. Pueblos Originarios y afrodescendientes.
7. Personal de salud y trabajadores del Ministerio de Salud, particularmente el personal que labora en los hospitales designados para la atención de pacientes durante la emergencia.
8. Proveedores de vacunas
9. Proveedores de equipos y suministros médicos adquiridos por el proyecto.
10. Contratistas que llevarán a cabo las obras
11. Población vulnerable, incluyendo adultos mayores, niños(as), grupos LGBTQ/SOGI, personas con enfermedades crónicas, personas con discapacidad, entre otros.

Otras partes interesadas

Las partes interesadas de los proyectos también incluyen partes distintas a las directamente afectadas y corresponden a individuos o grupos cuyos intereses pueden verse afectados por el Proyecto y que tienen el potencial de influir en los resultados del Proyecto de cualquier manera.

En este sentido, se debe de tomar en cuenta que desde el inicio de la pandemia, la estrategia del gobierno frente al COVID-19 ha incluido, entre otras, la definición de un protocolo de atención para prevenir la morbilidad y mortalidad ante el COVID-19, así como el control y contención del COVID-19 a partir de las acciones impulsadas por la Comisión interinstitucional Nacional, la cual está integrada por el Ministerio de

Salud (MINSa), Ministerio de Gobernación (MIGOB), Dirección General de Aduana (DGA), Empresa Portuaria Nacional (EPN), Instituto de Protección y Sanidad Agropecuaria (IPSA), Ministerio del Ambiente y los Recursos Naturales (MARENA), Instituto Nicaragüense de Aeronáutica Civil (INAC) y la Empresa Administradora de Aeropuertos (EAAI). Esta Comisión Interinstitucional de incidencia nacional, sin menoscabo de otras, tiene las siguientes funciones: actualización del plan de emergencia para el control del COVID-19; desarrollo de acciones coordinadas de vigilancia, control y atención, para la detección y seguimiento de viajeros con Infección Respiratoria Aguda en aeropuertos, puertos y fronteras en el país; y notificación a la dirección de vigilancia del MINSa de cualquier evento de riesgo.

Por lo anterior, se puede deducir que entre las partes interesadas de este proyecto resaltan:

1. **Ministerio de Salud:** Desde el inicio de la pandemia este Ministerio estuvo a cargo de la adopción del “Protocolo de Atención del COVID-19”, el cual incluye: (i) la vigilancia, detección y contención de la transmisión del COVID-19, en todo el territorio nacional; (ii) atención oportuna de los casos sospechosos y confirmados del COVID-19, asegurando el flujo, atención médica adecuada, diagnóstico, disminución de las complicaciones y atención especializada a pacientes graves; (iii) reducción de la transmisión en contactos cercanos y los trabajadores de salud; (iv) implementación de un Plan de comunicación efectivo y permanente, dirigido a la población, trabajadores de la salud, viajeros y medios de información. Además, en este proyecto está a cargo de identificar y cuantificar los bienes necesarios para paliar los efectos del COVID-19, así como elaborar las especificaciones técnicas de dichos bienes, recibir y distribuir equitativamente los bienes e insumos a ser adquiridos, tal como se detallan en el Acuerdo del Proyecto; así como también de llevar a cabo algunas actividades del Plan de Compromisos Ambientales y Sociales (por ejemplo: consultas públicas).
2. **Miembros de la red comunitaria en salud:** Esta red está conformada por brigadistas de salud, colaboradores voluntarios, parteras, líderes locales y líderes religiosos, y juegan un papel en la adopción de las medidas preventivas, identificación y referencia oportuna de casos sospechosos.
3. **Ministerio de Hacienda y Crédito Público:** En calidad de prestatario del Proyecto, es responsable del monitoreo y seguimiento de las actividades del proyecto y el debido reporte de avances al Banco Mundial. Es responsable de supervisar que se implementen las medidas y acciones materiales de acuerdo con los EAS del Banco Mundial y los compromisos ambientales y sociales adquiridos, junto a la firma del Acuerdo del Proyecto.
4. **Ministerio de Gobernación⁵:** Dentro de sus funciones en torno al proyecto, se encarga de respetar los derechos humanos, coordinar y administrar la población penal, estando esta población expuesta a los impactos de la pandemia. Así mismo, también se encarga de coordinar la Dirección General de Bomberos de Nicaragua y administrar y supervisar el funcionamiento de las personas jurídicas sin fines de lucro, administrar su registro y supervisar su funcionamiento.
5. **Dirección General de Aduana:** Esta Dirección juega un rol decisivo al brindar servicios aduaneros que sean ágiles y que faciliten el movimiento de las mercancías (insumos y bienes médicos) financiadas con fondos del Proyecto.

⁵ El Proyecto no incluye financiamiento a personal de seguridad o de la fuerza pública, esto incluye la policía, miembros del ejército, entre otros.

6. **Ministerio del Ambiente y los Recursos Naturales:** Encargado de supervisar y controlar las actividades del proyecto y los productos adquiridos que pudieran resultar ser contaminantes y representar un impacto negativo sobre el medio ambiente. Este Ministerio se encargará de prestar atención a los trabajos en las obras, sobre todo emitir los permisos necesarios y supervisar para que se garantice una adecuada gestión de los residuos.
7. **Ministerio del Trabajo:** Responsable de la Administración del Trabajo, y de proponer, dirigir, controlar, ejecutar, aplicar y evaluar las políticas del Estado en materia sociolaboral, de empleo y salarios, de higiene y seguridad ocupacional; de formación profesional, de promoción de cooperativas y formas asociativas de producción y servicios a excepción de lo dispuesto sobre cooperativas agropecuarias.
8. **Instituto Nicaragüense de Turismo (INTUR):** Se debe trabajar de cerca con esta institución para que a través de ésta se promueva la aplicación de Protocolos de Bioseguridad Turística (en el contexto de la COVID-19), en los distintos sitios turísticos del país, de modo que se puedan aunar esfuerzos desde diferentes frentes para evitar la propagación del COVID-19.
9. **Alcaldías municipales:** Aunar esfuerzos en conjunto con las alcaldías de los 153 municipios a nivel nacional, principalmente con aquellas alcaldías en los 19 municipios donde hay presencia de establecimientos de salud beneficiados con el proyecto.
10. Así mismo, se establecerán las coordinaciones con el **Ministerio de Educación (MINED)** y las **Universidades del país**, debido a que las escuelas y universidades podrían ser designados como centros temporales de vacunación para una mayor captación de pobladores.
11. La **OPS/OMS** ha colaborado con el MINSA en la elaboración del Protocolo de Atención de COVID-19, ha entregado equipos de protección para el personal de salud y pruebas para coronavirus, ha coordinado el acompañamiento a las unidades hospitalarias del MINSA, en todo el país, para el alistamiento de los servicios de salud, el entrenamiento al personal de salud. El intercambio entre las autoridades y personal de salud del país, y de la OPS/OMS es permanente, con relación a información sobre el comportamiento del COVID-19, el abordaje clínico u otras informaciones actualizadas constantemente.
12. **Sociedad Civil y Organizaciones que trabajen con grupos vulnerables.** Se incorporarán sus preocupaciones para asegurar su inclusión en el proceso de participación de partes interesadas.

Individuos o grupos menos favorecidos/vulnerados

Es particularmente importante comprender si los impactos del proyecto pueden recaer desproporcionadamente en individuos o grupos desfavorecidos o vulnerables, que a menudo no expresan sus preocupaciones o comprenden los impactos de un proyecto.

El proyecto ha identificado que uno de los riesgos sociales más importantes está relacionado con la posible exclusión de grupos menos favorecidos y vulnerables como beneficiarios del proyecto. Este riesgo se ha identificado que es particularmente significativo en las poblaciones vulnerables, al verse excluidas de recibir los beneficios relacionados a la compra y distribución de vacunas, insumos y equipamiento de salud para los centros médicos que atienden a estas poblaciones.

Es importante garantizar que la sensibilización y la participación de las personas desfavorecidas o vulnerables se adapten para tener en cuenta tales inquietudes y sensibilidades culturales particulares de dichos grupos o individuos y para asegurar una comprensión completa de las actividades y beneficios del proyecto. El estado vulnerable puede provenir del origen nacional, étnico o social de un individuo o grupo, color, etnia, género, idioma, religión, opinión política; edad, alfabetización, orientación sexual, enfermedad, discapacidad física o mental, pobreza o desventaja económica; condición de libertad y dependencia de recursos naturales únicos entre otros.

La OMS ha declarado recientemente, que, aunque las personas de todas las edades pueden infectarse con COVID-19, este virus es especialmente peligroso para personas mayores de edad y para aquellas personas que tienen otras enfermedades.

El Protocolo de Contención del COVID-19 de Nicaragua, define como población en riesgo: adultos mayores de 60 años; pacientes con enfermedades crónicas (enfermedad pulmonar obstructiva crónica, hipertensión arterial, cardiopatía, enfermedades metabólicas e inmunodeprimidos); población que permanece en instituciones como sistema penitenciario, hogares de ancianos, entre otros; y personas en condición de vulnerabilidad (hacinamiento, algunas discapacidades, adultos mayores que viven solos, cuidadores de pacientes).

Por lo tanto, las partes vulnerables podrían incluir grupos como:

1. Adultos mayores de 60 años
2. Personas que viven en condiciones de pobreza y que puedan tener dificultades de acceso a servicios de salud por cuestiones de transporte, dinero para movilización, o largas distancias por recorrer para tener acceso a las unidades de salud, posiblemente en áreas rurales.
3. Mujeres en vulnerabilidad económica y social y víctimas de violencia, a quienes, como parte de violentarlas, su pareja o jefe de familia, les prohíba el acceso a la salud.
4. Otras poblaciones que requieren ciertas estrategias diferenciadas para su participación, podrían incluir minorías étnicas (pueblos originarios y afrodescendientes, etc.), donde se debe tomar en cuenta estructuras propias de comunicación y toma de decisión para darles las mismas condiciones y los mismos derechos de la población en general.
5. Comunidad LGBTQ+, quienes podrían enfrentarse a conductas homofóbicas o ligadas a discriminación de género,.
6. Pacientes con enfermedades crónicas (enfermedad pulmonar obstructiva crónica, hipertensión arterial, cardiopatía, enfermedades metabólicas e inmunodeprimidos)
7. Población que permanece en instituciones como sistema penitenciario, hogares de ancianos, entre otros
8. Personas en condición de vulnerabilidad (hacinamiento, algunas discapacidades, adultos mayores que viven solos, cuidadores de pacientes).

ANÁLISIS DE BRECHAS ENTRE EL EAS10 Y LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La siguiente tabla refleja la compatibilidad entre los requisitos del EAS10 y las leyes nacionales, señalando las brechas entre ambas y las propuestas para reducirlas, en los casos que corresponda:

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 proyecto y el desempeño ambiental y social.

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.

Tabla 2. Análisis de la compatibilidad entre la Legislación Nacional y el EAS 10 del Banco

PROVISIONES DEL EAS 10	LEYES NACIONALES	ALINEACIÓN O BRECHAS AL EAS 10	PROPUESTA PARA REDUCIR BRECHAS
Llevar a cabo consultas significativas con todas las partes interesadas durante diferentes etapas del proyecto	Ley No. 621. Ley de Acceso a la Información Pública	De acuerdo al EAS 10: Se les brindarán información oportuna, pertinente, comprensible y accesible, y les consultarán de manera culturalmente adecuada, sin manipulaciones, interferencias, coerción, discriminación ni intimidación.	No hay brecha.
	Ley de Municipios con Reformas Incorporadas y su Reglamento, Ley No. 40, Ley 261 Decreto ejecutivo 52-97	Al comparar las leyes nacionales con el EAS 10 del BM, se concluye que no hay brecha. Las leyes, cuando actúan de forma conjunta, se alinean con el EAS 10 del Banco porque:	
	Ley de los derechos de las personas con discapacidad, Ley No. 763	a. La ley 621 promueve la responsabilidad de los	No hay brecha.

PROVISIONES DEL EAS 10	LEYES NACIONALES	ALINEACIÓN O BRECHAS AL EAS 10	PROPUESTA PARA REDUCIR BRECHAS
<p>Llevar a cabo consultas significativas con todas las partes interesadas durante diferentes etapas del proyecto</p>	<p>Ley integral contra la violencia hacia las mujeres, Ley No. 779</p>	<p>funcionarios públicos de suministrar la información y someter y exponer al escrutinio de los ciudadanos la información relativa a la gestión pública y al manejo de los recursos públicos que se le confían, según se establece en el artículo 131 de la Constitución Política de Nicaragua.</p> <p>b. La ley 40, en su Art. 67 establece que los municipios reconocerán la existencia de las comunidades indígenas ubicadas en sus territorios, legalmente constituidas o en estado de hecho; y respetarán a sus autoridades formales y tradicionales, a quienes deberán tomar en cuenta en los planes y programas de desarrollo municipal y en las decisiones que afecten directa o indirectamente a su población y territorio</p> <p>c. La ley 763 establece la igualdad de oportunidades y promueve la participación plena y efectiva en la sociedad, a través del reconocimiento a los derechos de participación en ámbitos públicos y privados en lo social, político, religioso, cultural, comunitario y familiar de las personas con discapacidad.</p> <p>d. La ley 779, promueve la colaboración y participación de las entidades, asociaciones y organizaciones que desde la sociedad civil actúan contra la violencia hacia las mujeres. Se establece el derecho a tener igualdad en la función pública y a participar en los asuntos públicos incluyendo la toma de decisión. También ejemplifica aquel tipo de Violencia en el ejercicio de la función pública contra la mujer: Aquella realizada por autoridades o funcionarios públicos, profesionales, personal y agentes pertenecientes a cualquier órgano o institución pública, que tenga como fin retardar, obstaculizar, negar o impedir que las mujeres tengan acceso a la justicia y a las políticas públicas.</p>	<p>No hay brecha.</p>
<p>Proporcionar a las partes afectadas por el proyecto medios accesibles e inclusivos para plantear problemas y reclamos, y permitir que los Prestatarios respondan a dichos reclamos y los gestionen.</p>	<p>No se ha identificado</p>	<p>Existe una brecha en este requisito del EAS 10 del BM</p>	<p>Se elabora este presente Plan de Participación de Partes Interesadas, donde se describe un mecanismo para interponer quejas, reclamos y felicitaciones, en torno a las actividades realizadas por el</p>

PROVISIONES DEL EAS 10	LEYES NACIONALES	ALINEACIÓN O BRECHAS AL EAS 10	PROPUESTA PARA REDUCIR BRECHAS
			proyecto

ESTRATEGIA PROPUESTA PARA LA DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN Y PROCESOS DE CONSULTAS PÚBLICAS

La comunicación es prioridad en este plan, donde se debe asegurar la difusión de la información de forma oportuna, precisa y completa. La información que se divulgará incluirá:

1. Atención de los pacientes
2. Importancia de las vacunas y temas de bioseguridad para evitar el contagio del COVID-19.
3. Comunicar los riesgos de exposición al virus, riesgos durante despliegue y aplicación de vacunas y los riesgos relacionados con la construcción de los establecimientos descritos en el Acuerdo.
4. Medidas implementadas para el control de los impactos que puedan provocar las actividades del proyecto, a fin de minimizar el riesgo de exposición.
5. Los canales para que los trabajadores del proyecto y la población en general puedan enviar sus quejas y sugerencias, en torno a las actividades del proyecto.
6. Cambios significativos que pueden surgir en el marco del proyecto. Toda decisión en relación con las acciones y actividades será comunicada de manera oportuna y adecuada, para mantener un adecuado conocimiento de la situación.
7. Los avances más relevantes del proyecto.

Los principales canales y momentos de comunicación durante el proyecto se resumen en la tabla número 5.

MINSA (específicamente la Dirección General de Vigilancia para la Salud, la Dirección de Servicios de Salud, la Coordinación de Servicios de Salud de la Costa Caribe y el Instituto de Medicina Natural y Terapias Complementarias) es responsable de la divulgación de información, para lo cual ha determinado diferentes niveles de comunicación, en dependencia del tipo de información a comunicarse, tal como se muestra a continuación:

Tabla 3. Niveles de comunicación en MINSA

NIVELES	ACTIVIDADES PARA GESTIÓN AMBIENTAL	ACTIVIDADES PARA GESTIÓN SOCIAL	ACTIVIDADES CON PUEBLOS ORIGINARIOS ⁶

⁶ Son aquellas actividades que requieren la participación y representación de poblaciones indígenas y afrodescendientes

Nivel central	Unidad de Gestión Ambiental/Salud Ambiental, ambas de la Dirección General de Vigilancia para la Salud	la Dirección de Servicios de Salud y la Coordinación de Servicios de Salud Costa Caribe	La Dirección de Servicio de Salud (DGSS), la Coordinación Servicios de Salud Costa Caribe y el Instituto de Medicina Natural y Terapias Complementarias (IMNTC), que promueve la revitalización de saberes ancestrales de los pueblos originarios y afrodescendientes.
Nivel de los SILAIS y Hospitales	Responsables de epidemiología del SILAIS y Epidemiólogo de la Unidad de Salud (Hospital)	Directores de SILAIS, subdirectores de servicios de salud y directores de hospitales	Directores de SILAIS, Servicio de Salud y coordinadores de filiales y clínicas, de territorios con pueblos originarios y afrodescendientes
Nivel municipal	Enfermeras formadas por el Ministerio con enfoque integral quienes coordinan la implementación de la política de gestión ambiental con un equipo de trabajadores de la salud.	Directores de municipio	Directores municipales

Las consultas públicas son consideradas un canal de divulgación de la información del proyecto. Es responsabilidad del MINSA llevar a cabo estos procesos de participación ciudadana, desde la coordinación de las invitaciones para garantizar la asistencia de participantes en los procesos de consultas públicas, hasta la redacción del acta de reunión donde se detallan los comentarios, dudas y sugerencias emitidos por los participantes. En relación a estas actividades, el rol de UNOPS, junto al de la UGP del MHCP, se enfoca en la provisión de asesoramiento técnico y la supervisión de dichas consultas.

Necesidades de las partes interesadas identificadas para su participación durante la implementación del Proyecto.

Para la divulgación de la información, MINSA, en conjunto con UNOPS, ha determinado que los canales de difusión más accesibles que permiten llegar a todas/as los/as interesados/as son a través de la radio, televisión, redes sociales, correos electrónicos, plataformas virtuales; sin dejar de incluir medios de divulgación tradicionales como; volantes/panfletos, banner/colgantes y posters, distribuidos en los diferentes

establecimientos de salud, emplazamientos de las obras y a lo largo de las comunidades o municipios donde se llevarán a cabo las actividades del proyecto. En el proyecto se seguirá garantizando que toda comunicación escrita, verbal o gráfica respete la diversidad cultural y que las comunicaciones escritas y verbales cuenten con la debida traducción en las principales lenguas indígenas, en aquellos sitios con presencia de pueblos originarios, y garantizar el uso de lenguaje de señas durante las consultas públicas y videos promocionales. Así mismo, se doblarán esfuerzos para elaborar comunicaciones en sistema braille.

En la tabla 4 resume algunas de las necesidades de las partes interesadas con respecto a mecanismos de participación de este Plan:

Tabla 4. Necesidades de las partes interesadas en la divulgación de información

GRUPO DE PARTES INTERESADAS	CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES	NECESIDADES RELACIONADAS CON EL IDIOMA	MEDIOS DE NOTIFICACIÓN USADOS (CORREO ELECTRÓNICO, TELÉFONO, RADIO, CARTA)	NECESIDADES ESPECÍFICAS (ACCESIBILIDAD, LETRAS GRANDES, CUIDADO DE NIÑOS, REUNIONES DIURNAS)
Pacientes infectados con COVID-19	Personas infectadas con Covid-19, incluye miembros de la familia, que conviven con el paciente y que se atienden en los hospitales designados.	Español, inglés creole, miskitu, mayagna; lenguaje de señas y subtítulos	Sistemas de comunicación internos del MINSA, correo electrónico institucional, encuestas en línea, formulario de consultas en línea, espacios de capacitación. Medios de comunicación nacional, televisión, radio, redes sociales, mensajes emergentes en sitios web nacionales, y vía WhatsApp	Lenguaje sencillo e inclusivo, no técnico, ilustraciones gráficas que describen procedimientos de bioseguridad y autocuidado, traducciones, lenguaje de señas, sistema braille.
Trabajadores de los hospitales seleccionados para la atención durante la emergencia	Trabajadores del sistema de salud pública que utilizarán los insumos y equipos de salud comprados con fondos del proyecto.	Español	Sistemas de comunicación internos del MINSA, correo electrónico institucional, encuestas en línea, formulario de consultas en línea, espacios de capacitación. Medios de comunicación nacional, televisión, radio, redes sociales, mensajes emergentes en sitios web nacionales, y vía WhatsApp	Accesibilidad a red wifi en los hospitales beneficiados, que agrupan aproximadamente médicos y enfermeros que por sus horarios rotativos requieren el intercambio de información en línea y tiempo para responder.
Proveedores del proyecto	Proveedores de vacunas, equipos y suministros médicos adquiridos por el proyecto	Español, inglés	Correo electrónico, correspondencia física, o portal web para los procesos de adquisiciones.	Plan de Adquisiciones, Documentos estándar de Adquisiciones del UNOPS, Especificaciones Técnicas y requisitos de participación y cumplimiento, entrega de propuestas en línea.
Contratistas	Empresas encargadas de	Español, inglés	Correo electrónico, correspondencia	Plan de Adquisiciones, Documentos

GRUPO DE PARTES INTERESADAS	CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES	NECESIDADES RELACIONADAS CON EL IDIOMA	MEDIOS DE NOTIFICACIÓN USADOS (CORREO ELECTRÓNICO, TELÉFONO, RADIO, CARTA)	NECESIDADES ESPECÍFICAS (ACCESIBILIDAD, LETRAS GRANDES, CUIDADO DE NIÑOS, REUNIONES DIURNAS)
	realizar las obras y remodelaciones de los establecimientos de salud		física, o portal web para los procesos de adquisiciones.	estándar de Adquisiciones del UNOPS, Especificaciones Técnicas y requisitos de participación y cumplimiento, entrega de propuestas en línea.
Personas vulnerables.	Personas mayores de edad; Personas con enfermedades crónicas, Personas con discapacidad; Personas que viven en condiciones de pobreza; Mujeres en vulnerabilidad económica y social; minorías étnicas (pueblos originarios y afrodescendientes)	Español, inglés creole, miskitu, mayagna; lenguaje de señas	Sistemas de comunicación internos del MINSA, correo electrónico institucional, encuestas en línea, formulario de consultas en línea, espacios de capacitación. Medios de comunicación nacional, televisión, radio, redes sociales, mensajes emergentes en sitios web nacionales, y vía WhatsApp Identificar medios efectivos para comunicación con mujeres en riesgo social o víctimas de violencia.	Lenguaje sencillo e inclusivo, no técnico, ilustraciones gráficas inclusivas y con diversidad multicultural que describen procedimientos de bioseguridad y autocuidado, traducciones, lenguaje de señas, sistema braille.
Personas que viven en Nicaragua.	Nacionales o extranjeros.	Español.	Medios de comunicación nacional, radio, televisión, redes sociales, mensajes emergentes en sitios web nacionales.	Lenguaje sencillo e inclusivo, no técnico, ilustraciones gráficas inclusivas y con diversidad multicultural que describen procedimientos de bioseguridad y autocuidado, traducciones, lenguaje de señas, sistema braille.

GRUPO DE PARTES INTERESADAS	CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES	NECESIDADES RELACIONADAS CON EL IDIOMA	MEDIOS DE NOTIFICACIÓN USADOS (CORREO ELECTRÓNICO, TELÉFONO, RADIO, CARTA)	NECESIDADES ESPECÍFICAS (ACCESIBILIDAD, LETRAS GRANDES, CUIDADO DE NIÑOS, REUNIONES DIURNAS)
Ministerios de Estado y Entes Autónomos.	Los que están mencionados en la sección "otras partes interesadas"	Español	Comunicaciones oficiales	Lenguaje técnico y no técnico e inclusivo.
Organizaciones sociales no gubernamentales, que trabajan en las localidades.	Los que trabajan en el sector salud, con pueblos originarios y afrodescendientes con grupos vulnerables.	Español, inglés creole, miskitu, mayagna; lenguaje de señas y subtítulos	Comunicación formal y no formal	Lenguaje técnico y no técnico e inclusivo, sistema braille
Organismos multilaterales.	Organizaciones que apoyan al país con asistencia técnica y financiera.	Español e inglés.	Comunicaciones oficiales.	Lenguaje técnico

Metodología para la participación de las Partes Interesadas

Para cumplir con los enfoques de mejores prácticas, el proyecto aplicará los siguientes lineamientos para la participación de todas las partes interesadas:

1. Las consultas públicas para los proyectos se planificarán en diferentes etapas del proyecto. Éstas se llevarán a cabo de manera abierta, sin manipulación externa, interferencia, coerción o intimidación;
2. Se continuará proporcionando información que será distribuida ampliamente entre todos los interesados en un formato apropiado; brindando siempre la oportunidad para emitir cualquier comentario y recibir quejas y/o retroalimentación de las partes interesadas.
3. El proceso de participación en el proyecto es inclusivo. Todos los interesados en todo momento son alentados a participar en el proceso de consulta. Se proporcionará igual acceso a la información a todos los interesados. La sensibilidad a las necesidades de los interesados es el principio clave que subyace en la selección de los métodos de participación. Se presta especial atención a los grupos vulnerables, en particular a: las mujeres, los jóvenes, personas con discapacidad, adultos mayores y las sensibilidades culturales de diversos grupos étnicos. Para proteger dichas sensibilidades culturales, todos los materiales de capacitación y divulgación de información incluirán la participación con enfoque de género y pertenencia étnico-lingüística, a través de un lenguaje inclusivo, imágenes que lo plasmen, así como traducción y difusión en los idiomas indígenas pertinentes.

Estrategias para participación ciudadana de forma virtual o presencial

El contexto del proyecto de Respuesta al COVID-19 en Nicaragua, el cual se desarrolla en 19 SILAIS distribuidos a lo largo de todo el territorio nacional, y bajo la premisa de que se deben tomar precauciones para evitar el contagio de COVID-19; MINSA, en conjunto con UNOPS, han establecido que los procesos de participación ciudadana (consultas públicas) pueden ser llevadas a cabo de manera virtual, y no solamente limitarse a la modalidad de presencial. Para ello, han trabajado de manera conjunta para establecer las medidas que serán implementadas durante las reuniones de estas consultas públicas.

Los siguientes lineamientos deben ser tomados en cuenta, para la preparación de las consultas públicas:

1. El MINSA, en conjunto con UNOPS, deben realizar un mapeo de acceso a tecnologías y nivel de presencia de las TIC en zonas del proyecto – internet, smartphones, WhatsApp, videoconferencia. Deben de identificar cuáles son los medios más adecuados y con mayor aceptación y facilidad de respuesta. Siempre que sea posible y apropiado, se podrán usar plataformas en línea y grupos de chat apropiados para el propósito, según el tipo y la categoría de las partes interesadas.
2. Revisar la situación de propagación del COVID-19 en el área del proyecto y las restricciones establecidas por el Gobierno de Nicaragua para contener la propagación del virus; y basado en esa revisión de

la situación se decidirá si las reuniones para las consultas públicas se realizarán en modalidad presencial o virtual.

3. Si se permiten reuniones pequeñas, se realizarán consultas en sesiones de grupos pequeños, como reuniones de grupos focales. Si no está permitido, se harán los esfuerzos razonables para realizar reuniones a través de canales en línea, incluidas las reuniones a través de webex, zoom, Skype, Google Meet.

4. En caso de definir la necesidad de una consulta en sitio, por falta de acceso a tecnología en las zonas más retiradas del país, se debe asegurar de contar con un protocolo de procedimiento y de que todo el equipo articule y exprese las buenas prácticas de higiene, y que cualquier evento de participación de las partes interesadas esté precedido por el procedimiento de articulación de tales prácticas de higiene y protocolo de actuación.

5. Sin importar la modalidad de las reuniones, se debe hacer una identificación, análisis (enfoque, los métodos y las formas de participación propuestos), y segmentación de las partes interesadas, que incluye partes afectadas y otras partes interesadas y evaluación de los riesgos potenciales asociados a la de transmisión del virus al realizar diversas actividades de participación.

6. Definir un cronograma, y, tanto MINSA como UNOPS, deben tomar en cuenta que será necesario dar seguimiento constante al envío de cuestionarios y posiblemente llevar a cabo llamadas para las respuestas.

7. Desarrollar el contenido de los materiales para que puedan ser diseminados en los diversos formatos virtuales.

8. Desarrollar el contenido del formato de consulta; preguntas estandarizadas sobre riesgos, impactos y sus medidas de mitigación, así como de oportunidades. En el contenido desarrollado se deben identificar las actividades del proyecto para las cuales la consulta /participación es crítica. Dicho formato luego podrá ser adaptado a los diferentes canales virtuales identificados. Tomar en cuenta aspectos socioculturales para la interacción.

Toda persona que de asistencia o participe en el proyecto, deberá acogerse a las pautas sobre el manejo, control y disposiciones generales del tratamiento de las medidas de bioseguridad, debiendo responder a las siguientes indicaciones adoptadas por UNOPS:

→ En el lugar donde se lleven a cabo las consultas públicas siempre habrá disponible alcohol, desinfectante de superficies, papel toalla y mascarillas para todos los presentes. Todos los participantes deben usar sus mascarillas, y en los casos en que los participantes no lleven consigo las mascarilla, se le proporcionará una mascarilla nueva, de las que deberán estar disponibles en los sitios donde se llevan a cabo las reuniones.

→ Evitar los apretones de manos, abrazos y demás formas de contacto cercano durante las reuniones de consultas públicas.

→ Mantener una distancia mínima de 1 metro en todo momento

→ Evitar tocarse la cara (ojos, nariz, boca) sin lavarse las manos.

→ Lavarse las manos antes de comer y no compartir alimentos o bebidas con compañeros.

→ No compartir ni intercambiar sus elementos de protección personal (EPP).

Las personas que deban trasladarse desde sus casas hacia el sitio donde se llevará a cabo la reunión y viceversa, utilizando transporte público, se les deberá recomendar desde el momento de la invitación que tomen las siguientes medidas preventivas:

- Usar pañuelos desechables luego de tocar superficies (puertas, manubrios, etc.). Luego de su uso, colocarlo en basureros disponibles o en una bolsa plástica que se pueda llevar, cerrarla bien y colocarla en un sitio adecuado.
- Llevar consigo alcohol gel y aplicarlo en las manos cada vez que toque alguna superficie, realice el pago o realice cualquier otra acción.
- Evitar tocarse la cara antes, durante y después de utilizar el transporte.
- Si la unidad de transporte no tiene suficiente espacio disponible, tomar el siguiente vehículo disponible, debiendo ser considerada causa justificada de demora.
- Lavarse bien las manos con suficiente jabón y agua al llegar al destino final.

Medidas para promover la participación de los grupos vulnerables

De manera conjunta entre MHCP y MINSA, se han identificado organizaciones o ministerios públicos que trabajan con los sectores vulnerados del país, para que a través de ellos se posibilite el acercamiento a los líderes de estos grupos vulnerables e invitarles al involucramiento de su participación en el proyecto, por ejemplo a través de la participación en consultas públicas.

Dentro de las medidas para promover su participación están:

- a. Durante la etapa de planificación del proyecto, se ha divulgado a las personas en condición de vulnerabilidad, sobre los objetivos y el alcance del proyecto.
- b. A todas las personas se les permite alzar su viva voz, y se les da a conocer los medios a través de los cuales pueden exponer sus quejas y reclamaciones.
- c. El proyecto cuenta con especialistas sociales que han participado activamente y capacitado al personal médico en temas de sensibilización de género, un espacio donde se promueven acciones que eliminen prácticas discriminatorias. Además, ellos verifican que todos los documentos sean redactados de forma que todos puedan entenderlo y se promueva la inclusión y la diversidad.
- d. El proyecto dispone de personal que domine lenguas indígenas (al menos miskito e inglés creole) y español, para realizar traducciones durante las capacitaciones o consultas de participación ciudadana; de esta forma se promueve la inclusión. Otra opción es identificar dentro de los participantes un voluntario que pueda ayudar con las traducciones, para que desarrollen un sentido de pertenencia con el proyecto y así lograr ayudar a romper cualquier barrera cultural y del idioma. Para ello, todas las actividades son coordinadas minuciosamente con conjunto con MINSA y MHCP, de forma que UNOPS pueda realizar las gestiones correspondiente para garantizar la disponibilidad del traductor en los departamentos donde se asientan los

grupos de afrodescendientes y pueblos originarios, y especialmente donde MINSA y MHCP hayan identificado que alguno de los invitados sólo domina su lengua materna (diferente al español).

e. Es posible encontrarse con población de bajo nivel de escolaridad, a las que llegan los mensajes publicados por diferentes medios, y por ello es importante continuar utilizando imágenes, en lugar de extensos textos, en los materiales de las capacitaciones, sesiones informativas, posters, volantes y también serán tomados en consideración en las viñetas informativas (videos, anuncios).

Participación de las Partes Interesadas en Etapas Futuras del Proyecto

Durante la etapa de ejecución del Proyecto se tiene previsto continuar realizando actividades de participación de las partes interesadas, siguiendo la metodología de las consultas y actividades de participación de las partes interesadas realizadas hasta la fecha, incluyendo campañas de comunicación, actividades previstas con la población y con los líderes comunitarios antes de iniciar las actividades de vacunación contra COVID en comunidades específicas, funcionamiento del mecanismo de quejas y diseminación de los canales para recibirlas, entre otros aspectos. Estas se resumen en las siguientes actividades:

- Actividades de participación con las partes interesadas internas y externas.
- Socialización y divulgación masiva del proyecto.
- Manutención del sistema de quejas y reclamos.
- Involucramiento de organizaciones no gubernamentales dedicadas al trabajo con grupos vulnerables (discapacitados, LQTBQ+, mujeres, pueblos afrodescendientes e indígenas, otros).
- Charlas de sensibilización para participación incrementada de género, diversidad e inclusión.

El Anexo 7 incluye información adicional sobre las actividades de participación de partes interesadas llevadas a cabo durante la etapa de implementación del Proyecto.

De manera complementaria, la Tabla 5 que se presenta a continuación incluye mayores detalles sobre las actividades de comunicación a llevarse a cabo durante la etapa de implementación del Proyecto.

Tabla 5. Estrategia de comunicación durante la implementación del proyecto

LISTA DE INFORMACIÓN A PUBLICAR	MÉTODOS DE DIVULGACIÓN PROPUESTOS	CALENDARIO: (LUGAR/FECHA/FRECUENCIA)	DESTINATARIO	AVANCES ALCANZADOS HASTA DICIEMBRE 2022	RESPONSABLE
<p>Medidas para prevenir el COVID-19 y garantizar la bioseguridad del personal de salud.</p> <p>Importancia de la vacunación</p> <p>Instrumentos de gestión ambiental y social del proyecto.</p> <p>Principales actividades del proyecto y riesgos o impactos identificados con sus respectivas medidas de mitigación</p> <p>Procedimientos y guías internas institucionales (MINSA) e internacionales (BM y UNOPS) sobre medidas de protección del medio ambiente, salud y seguridad ocupacional aplicables al proyecto (por ejemplo: Guía para la disposición de desechos peligrosos, Uso seguro de montacargas, Uso de EPP, Plan de Preparación y Respuesta ante Emergencias (ERP) para las actividades de vacunación, entre otros)</p> <p>Mecanismo de participación,</p>	<p>Página web de MINSA.</p> <p>Sistemas de Comunicación internos del MHCP y MINSA</p> <p>Correo electrónico institucional</p> <p>Consultas Públicas y Formularios de consultas en línea</p> <p>Espacios de capacitación</p> <p>Volantes/Panfletos, carteles (incluidos impresión en Braille) entregados y colocados en las comunidades donde se llevará a cabo el proyecto.</p> <p>Llamadas telefónicas o comunicación vía WhatsApp.</p>	<p>En 30 días luego de la efectividad</p>	<p>Beneficiarios directos, Personal de los hospitales designados y Todo el público.</p>	<p>1. PPPI, PGMO y MGAS (incluido el PGAS) del proyecto padre han sido consultados y divulgados en la página WEB de MINSA, BM y UNOPS (para este último, solamente se divulgó el MGAS). Las versiones finales se divulgarán una vez que estas sean aprobadas</p> <p>2. 7,025 trabajadores de la salud capacitados entre enero y diciembre de 2022, sobre temas ambientales y sociales relacionados con el proyecto. A la fecha, el 90% del plan de capacitaciones propuestos en el MGAS ha sido completado.</p> <p>3. 1,852 personas han participado en procesos de consultas públicas entre agosto de 2021 y diciembre 2022. Del total de personas que participaron, 1129 fueron mujeres y 480 personas pertenecían a pueblos originarios y afrodescendientes. También participaron pacientes crónicos, personas con discapacidad y representantes</p>	<p>MINSA MHCP, a través de UNOPS</p>

LISTA DE INFORMACIÓN A PUBLICAR	MÉTODOS DE DIVULGACIÓN PROPUESTOS	CALENDARIO: (LUGAR/FECHA/FRECUENCIA)	DESTINATARIO	AVANCES ALCANZADOS HASTA DICIEMBRE 2022	RESPONSABLE
<p>Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones del Ministerio de Salud</p> <p>Mecanismo de Quejas operado por UNOPS</p>				<p>de organizaciones de grupos vulnerables.</p> <p>2. El Mecanismo de participación, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones del Ministerio de Salud está publicado en la página del MINSA y se encuentra en funcionamiento, registrando casos de manera regular.</p> <p>3. Mecanismo de Quejas operado por UNOPS, ha sido difundido en los pliegos de licitación y documentos contractuales con los proveedores. El PPPI se publicará una vez que haya sido aprobado.</p>	
<p>Plan de Adquisiciones</p> <p>Plan de distribución de bienes e insumos</p> <p>Flujo de recepción, distribución y entrega de los bienes a ser adquiridos</p>	<p>Sistemas de Comunicación internos del MHCP y MINSA</p> <p>Correo electrónico institucional</p> <p>Correspondencia física</p> <p>Llamadas telefónicas o a través de contacto vía</p>	<p>Durante la implementación del proyecto</p>	<p>Personal de los hospitales financiados con el proyecto, , beneficiarios del proyecto</p>	<p>MINSA preparó un plan de distribución de los bienes e insumos financiados con el proyecto. UNOPS ha dado seguimiento para que los bienes e insumos, sean entregados en los hospitales correspondientes, de acuerdo al plan de distribución comunicado al Banco Mundial.</p>	<p>MINSA MHCP, mediante UNOPS</p>

LISTA DE INFORMACIÓN A PUBLICAR	MÉTODOS DE DIVULGACIÓN PROPUESTOS	CALENDARIO: (LUGAR/FECHA/FRECUENCIA)	DESTINATARIO	AVANCES ALCANZADOS HASTA DICIEMBRE 2022	RESPONSABLE
	WhatsApp			De acuerdo al plan de adquisiciones del crédito original, el 70% de los fondos han sido contratados. El otro 30% restante será ejecutado durante el año 2023.	
Anuncio general sobre las adquisiciones y pautas de procesos de adquisición	Comunicados oficiales Comunicados de prensa Correo electrónico correspondencia física Portal web para los procesos de adquisiciones	Durante la implementación del proyecto	Proveedores	Han sido publicados los pliegos de licitación del 75% de los procesos de adquisiciones del crédito original del proyecto.	MHCP, a través de UNOPS

PROCESOS DE CONSULTAS PÚBLICAS

Durante la vigencia del proyecto, se han llevado a cabo consultas públicas, donde han sido invitadas diferentes partes interesadas del proyecto. En esta sección se describirán los resultados obtenidos durante estos procesos de participación ciudadana.

Participación de las Partes Interesadas durante la preparación del financiamiento original del proyecto

A finales del 2020, durante la preparación del crédito original de este proyecto, se llevaron a cabo eventos de consulta significativa con líderes comunitarios, en aquellos sitios donde existen pueblos originarios y afrodescendientes (en las regiones autónomas de la costa caribe norte y costa caribe sur del país). Durante estas consultas se obtuvieron los siguientes puntos principales, como retroalimentación del proceso:

1. Aumentar el fortalecimiento de la medicina tradicional y ancestral e incluirlo en el presupuesto en este proyecto.
2. Los pueblos originarios solicitaron que, de reactivarse la pandemia, no se movilizará al personal .
3. El Gobierno debe regular los precios de los productos naturales, a fin de contribuir con los médicos tradicionales y fortalecer así el uso de la misma en el contexto de la pandemia.

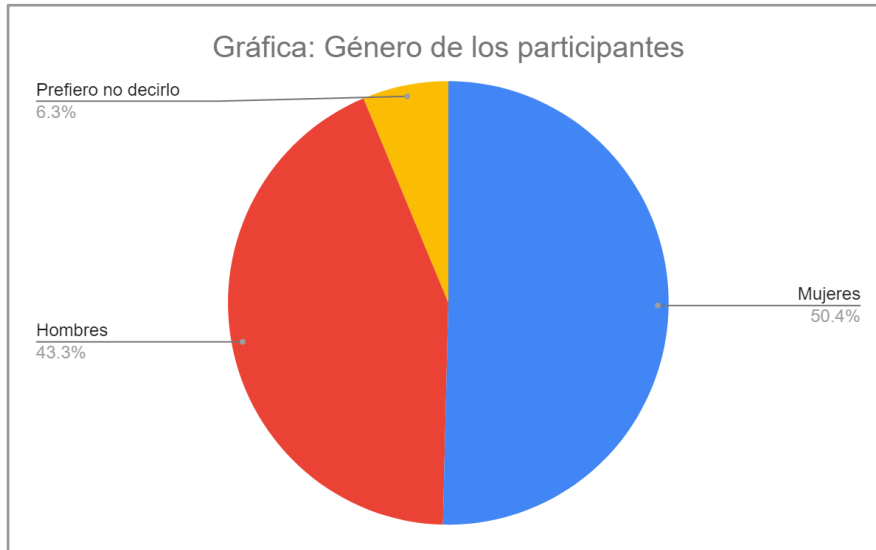
Un resumen de este proceso está en el Anexo 6 de este documento.

Participación de las partes interesadas durante la etapa inicial de implementación del proyecto

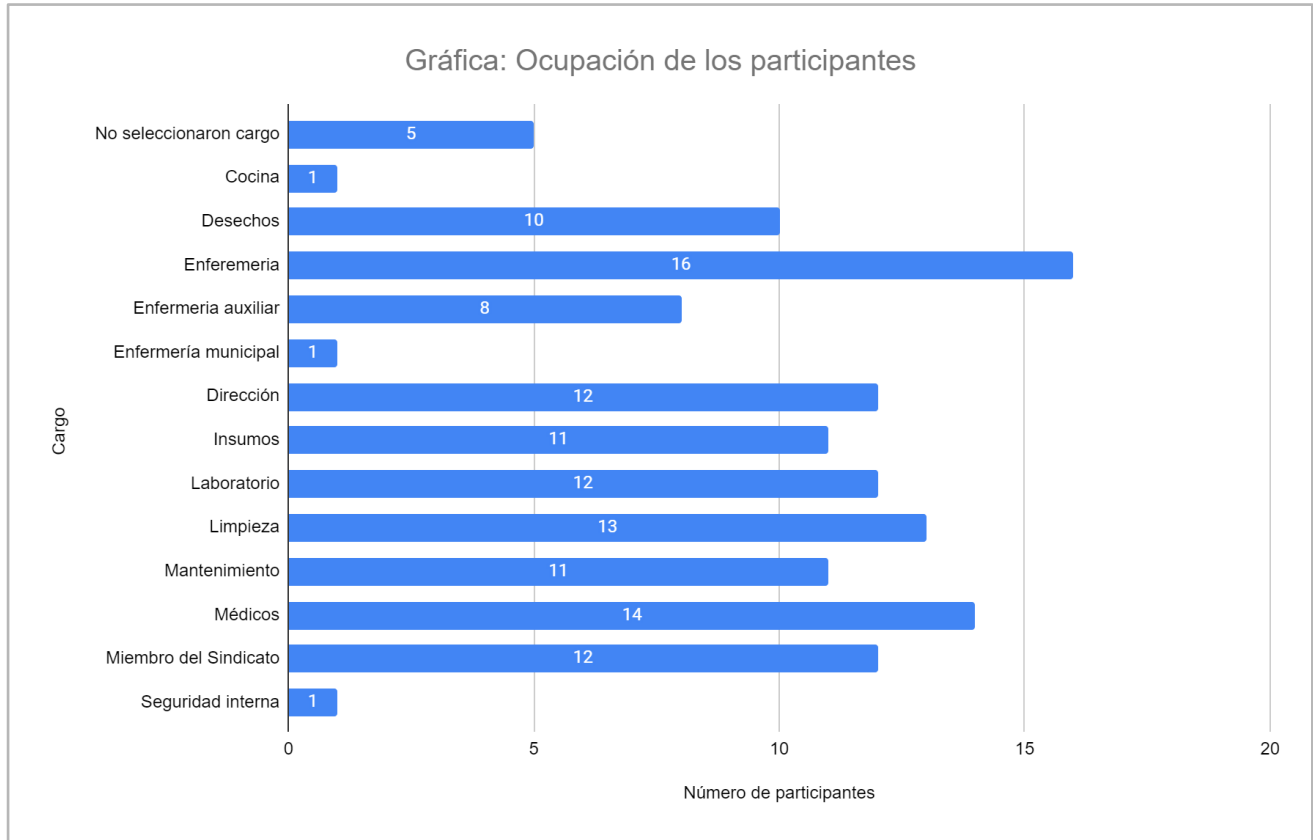
Después de la firma del Acuerdo entre el Gobierno de Nicaragua y Banco Mundial, y el Acuerdo entre el Gobierno de Nicaragua y UNOPS. Las primeras consultas públicas que se llevaron a cabo fueron en el período del 3 al 7 de agosto de 2021. Cada Hospital/ SILAIS realizó la consulta en dos momentos: un primer momento donde los participantes eran exclusivamente personal de salud de los hospitales beneficiados (Consultas públicas internas); y un segundo momento con participación de la población en general (Consultas públicas externas). Previo al día en que se realizarían las consultas, MINSAs central envió la ruta metodológica que se debía seguir en cada uno de los momentos, así como los instrumentos de apoyo a utilizar. Los resultados de las consultas de cada SILAIS están incluidos en el Anexo 7.

Durante la realización de estas consultas, tanto internas como externas, el MINSAs coordinó las invitaciones y lideró el proceso de presentación del crédito original proyecto y procedió con el levantamiento de actas y realización de encuestas (en el anexo 2, se encuentra el formato de la encuesta aplicada por SILAIS). UNOPS procesó y analizó los datos recogidos en las actas de las consultas públicas.

Durante las consultas internas, se encuestaron aproximadamente 9 personas por cada hospital beneficiado con el proyecto. Entre los encuestados se incluyeron tanto hombres como mujeres que laboran en diferentes cargos y áreas del hospital, tal como se muestran a continuación:



Fuente: Elaboración propia. Datos obtenidos del registro de participantes.



Fuente: Elaboración propia. Datos obtenidos del registro de participantes.

De acuerdo a las opiniones emitidas por el personal de salud, durante la encuesta aplicada en el proceso de consulta pública, se concluyó que los 3 mayores beneficios que brindará el proyecto son: Contar con equipo e insumos médicos para atender a los pacientes COVID-19 (78.70% de los encuestados); lograr mayor capacidad de atención a pacientes COVID-19 (74% de los encuestados) y Educar a la población sobre medidas y protección ante el COVID-19 (55.10% de los encuestados).

Por otro lado, los encuestados consideraron que los 3 impactos sociales que potencialmente puede generar el proyecto son:

Impacto positivo: Protección a la salud de los trabajadores de las unidades de salud y de laboratorios por la exposición de contagio de COVID-19 (respuesta obtenida del 87% de los encuestados)

Impacto positivo: Atención a pacientes contagiados con los equipos e insumos médicos adecuados (respuesta del 76.40% de los encuestados)

Impacto positivo: Atención con calidad y calidez en las unidades de salud (respuesta del 67.70% de los encuestados).

En cuanto a las condiciones ambientales, los participantes de la encuesta consideraron que el proyecto generaría un impacto positivo al brindar herramientas (capacitaciones e insumos) para el manejo adecuado de residuos comunes, peligrosos y especiales contaminados con COVID-19 (84% de los encuestados) y otro de los impactos positivo está relacionado con brindar capacitaciones sobre la puesta, uso y retiro adecuado del equipo de protección personal (73.20% de las respuestas).

En cuanto a los aspectos sociales, al inicio del proyecto, las principales preocupaciones de los participantes fueron: temor a discriminación de pacientes con COVID-19 o síntomas respiratorios, aglomeraciones de personas sin guardar distanciamiento físico, insuficiente ropa hospitalaria para los trabajadores que pasan las 24 horas con esta ropa salvando vidas, agotamiento del personal médico, pacientes oncológicos y crónicos en la misma sala con pacientes con COVID-19 deberían tener una sala aparte, y falta de programas de salud mental, ya que el tratamiento psicológico es fundamental. En el mismo momento se aclaró que con fondos del proyecto se adquirirían ropa hospitalaria y equipo de protección para el personal médico, también se explicó que se continuaría haciendo esfuerzos en las campañas de comunicación a la población para continuar con las medidas de bioseguridad, especialmente el distanciamiento social, y que se fortalecerían las capacidades del personal médico para evitar la discriminación y la estigmatización a los pacientes contagiados. Afortunadamente, el financiamiento adicional actualmente da respuesta a la preocupación sobre programas de salud mental, donde estos programas serán implementados y monitoreados en los establecimientos de salud financiados con el proyecto.

Según los resultados de la encuesta aplicada, también se identificó que el personal de salud considera que las mejores medidas para mitigar los impactos negativos del proyecto son: capacitar al personal médico, sanitario y de apoyo en los hospitales y CNDR en la aplicación de protocolos de seguridad y respuesta ante la emergencia sanitaria (76.40% de los encuestados); fortalecer la educación a la población acerca de las medidas de protección, tales como lavado de manos con jabón, agua, secado de mano, uso de alcohol líquido o en gel, distanciamiento social (68.50% de los encuestados) y fortalecer la formación del personal médico y sanitario y de apoyo para la atención y prevención de COVID-19 (65.40% de los encuestados).

Por otro lado, para la divulgación de la información y poder mantenerse actualizado sobre los avances del proyecto, los encuestados prefirieron que se hiciera a través de WhatsApp (59,80%) o correo electrónico institucional (44,10%).

Por último, los participantes de la encuesta indicaron que el mejor canal para expresar sus quejas, reclamos y sugerencias es a través del buzón de quejas de la unidad de salud (33,90% de los encuestados).

El proceso de consultas con el personal de salud incluyó un espacio abierto para expresar dudas y comentarios, y 27 participantes (21% del total de encuestados) hicieron consultas relacionadas a la información presentada sobre el proyecto, mientras que 52 participantes (40.9% del total de encuestados) emitieron recomendaciones para lograr el éxito de las actividades del proyecto.

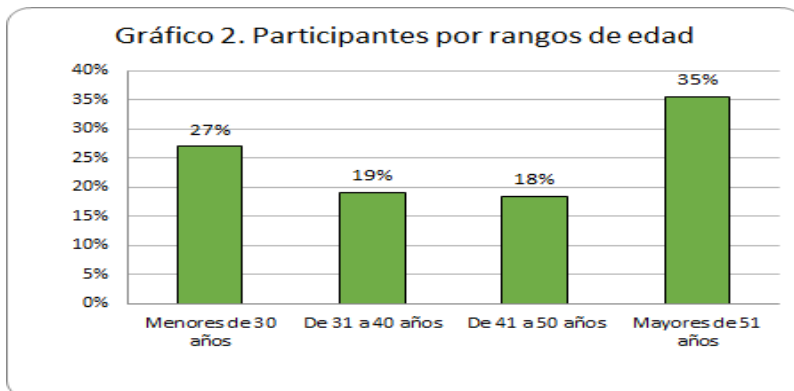
Como se mencionó anteriormente, además de las consultas públicas internas, se llevaron a cabo consultas públicas con los pobladores. Para ello, los directores de SILAIS y/o de hospitales invitaron por escrito a: red comunitaria y organizaciones sociales presentes en los territorios. Todos los eventos se realizaron de manera

presencial, y debido a que los hospitales son departamentales en algunos casos llegaron personas representantes de los municipios.

La metodología seguida durante el evento fue:

- a) Aplicación de protocolo de bioseguridad
- b) Palabras de bienvenida por parte del director de SILAIS, en otros casos del responsable de Servicios de Salud y/o director del hospital. Acá se dio a conocer el objetivo del evento.
- c) Presentación del proyecto (se encuentra en el anexo 3, en este PPPI)
- d) Conversatorio con los participantes para hacer consultas en relación a lo expuesto, para que de manera espontánea los participantes expusieran inquietudes, dudas, preocupaciones con relación al desarrollo y/o resultados del Proyecto.
- e) Levantado de acta con su respectiva lista de asistencia en cada evento.

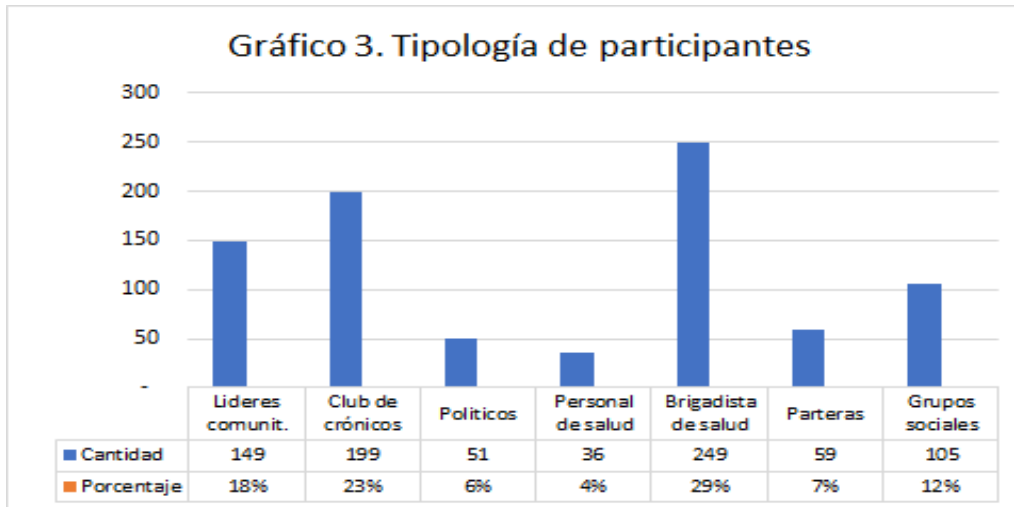
En la revisión de los participantes se resume que participaron un total de 839 personas, de los cuales 69% eran mujeres y 31% eran hombres. En estas consultas públicas participaron los siguientes grupos etarios:



Fuente: Registro de participantes.

La participación estuvo concentrada en el grupo de mayores de 51 años y personas jóvenes menores de 30 años.

En cuanto a la participación por grupos sociales, estuvo concentrado en Brigadistas de salud, club de crónicos (grupos de personas que tienen padecimientos de enfermedades no transmisibles como: diabetes, hipertensión, personas con discapacidad y que están en programa de Todos con Vos), seguido de líderes comunitarios, y grupos sociales en este último: organizaciones comunitarias, grupos de jóvenes, como se muestra en la gráfica:



Fuente: Registro de participantes.

En el anexo 7 de este PPPI se pueden encontrar las dudas, comentarios y sugerencias que se recibieron durante estas consultas públicas. Además se anexan listados de participación y fotografías del evento.

Participación ciudadana en la etapa de preparación del Financiamiento Adicional del proyecto, previo a la firma de nuevo Acuerdo

Las consultas iniciales en la etapa de preparación del Financiamiento Adicional, se llevaron a cabo entre los meses de febrero y marzo de 2022. Al igual que en las consultas anteriores, el equipo de MINSAs Central se encargó llevarlas a cabo, así como de recibir y consolidar los resultados de las mismas. También se siguió la misma ruta metodológica (descrita en anexo 1 de este PPPI); y se llevaron a cabo en dos momentos diferentes: Consultas Públicas Internas y Consultas Públicas Externas. Durante estas consultas, se utilizó la presentación que se muestra en el anexo 4, en este PPPI, la cual es una versión actualizada de la presentación del anexo 3.

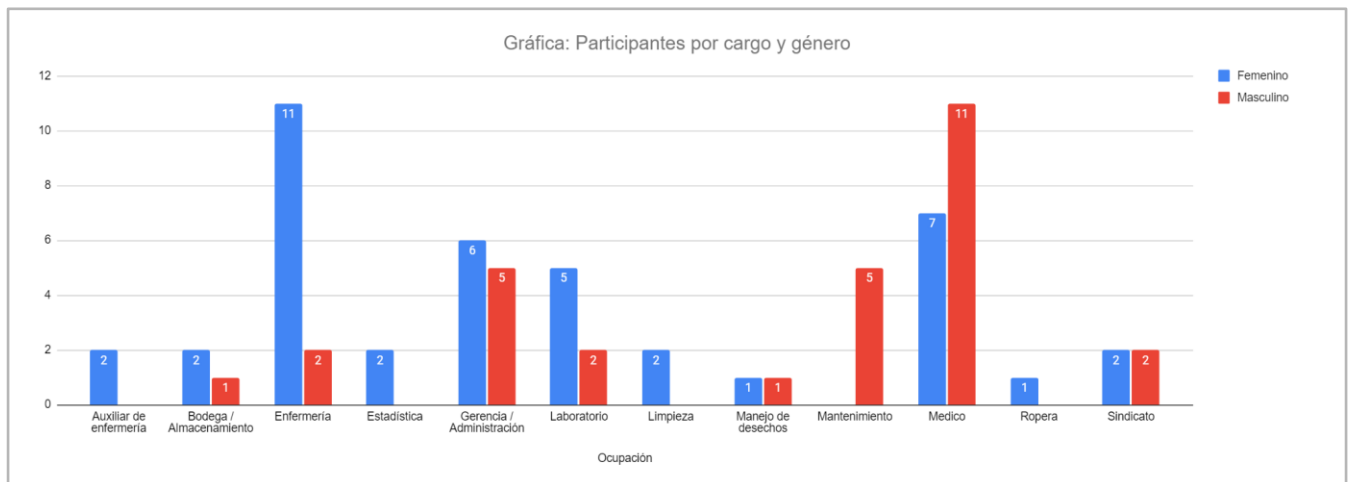
En noviembre del 2021, con la previa aprobación del Banco Mundial, se sumaron 8 nuevos hospitales al listado inicial (19 hospitales) descrito en el Manual Operativo del proyecto, para ahora alcanzar un total de 27 hospitales beneficiados con el proyecto en los 19 SILAIS de Nicaragua. Las consultas internas, en esta etapa de preparación del Financiamiento Adicional del proyecto, estuvo centrada en estos nuevos hospitales.

Tabla 6. Listado de los nuevos hospitales adicionados al proyecto

No.	HOSPITALES DEPARTAMENTALES	SILAIS	UBICACIÓN DEPARTAMENTAL
1.	Hospital Manuel de Jesús Rivera	Managua	Managua
2.	Hospital Manolo Morales	Managua	Managua
3.	Hospital Fernando Vélez Páiz	Managua	Managua

4.	Hospital Antonio Lenin Fonseca	Managua	Managua
5.	Hospital Primario Héroes de San José de las Mulas en Tuma La Dalia	Matagalpa	Matagalpa
6.	Hospital Primario Carlos Fonseca en Mulukukú	Las Minas	Mulukukú
7.	Hospital Primario Prizu Pawanka, Prinzapolka	Bilwi	Prinzapolka
8.	Hospital departamental Pedro Altamirano La trinidad	Estelí	La Trinidad

En el proceso participaron 75 trabajadores de la salud en total. Entre los encuestados se incluyeron tanto hombres como mujeres y diferentes cargos y áreas del hospital, tal como se muestran a continuación:



Fuente: Elaboración propia. Datos obtenidos de los registros de participantes.

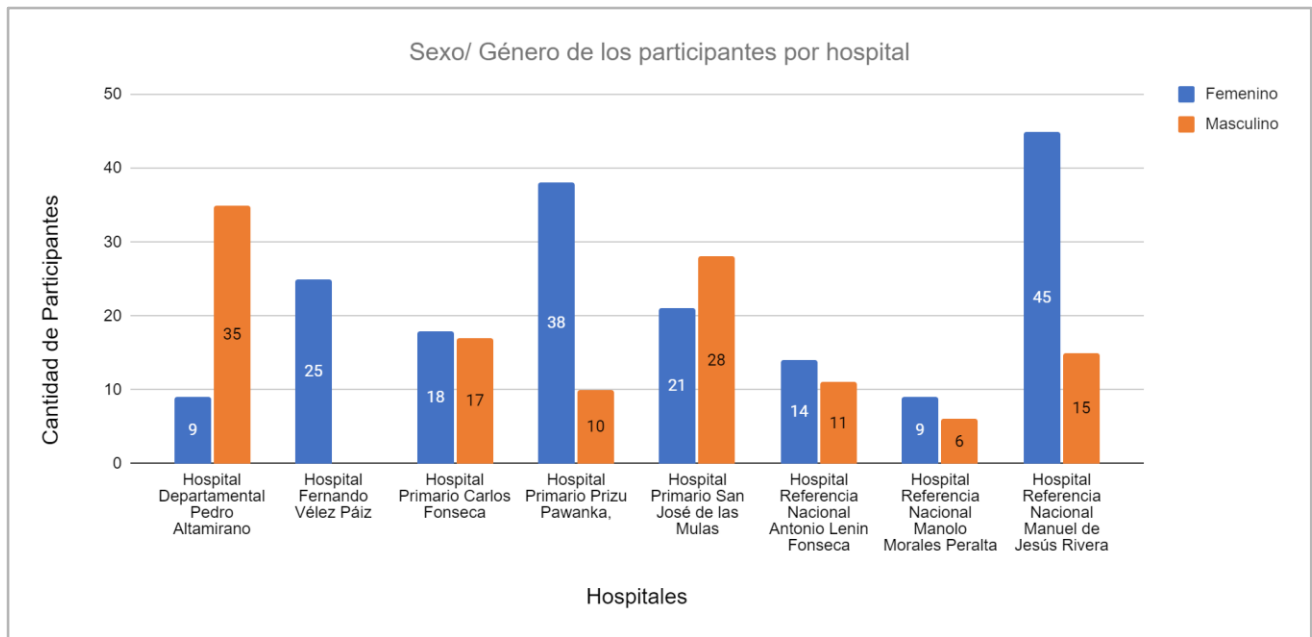
Nota: Cinco encuestados prefirieron no revelar su sexo ni puesto laboral

Durante la encuesta, estos fueron los resultados obtenidos:

- Según el 82.67% del personal de salud encuestados, se considera que el mayor beneficio del proyecto será **contar con equipo e insumos médicos para atender a los pacientes con COVID-19**.
- Los encuestados consideran, con un 96%, que es muy relevante **adquirir equipamiento médico, suministros médicos y equipo de protección personal**. Según los resultados de la encuesta, los participantes consideran que, entre la lista de bienes e insumos a adquirirse con el proyecto, el de menor relevancia es la **adquisición de insumos para tratamiento de agua para consumo**.
- Los participantes de la encuesta creen que el mayor impacto del proyecto (45.33%) será el **deterioro en la calidad y calidez de la atención clínica por agotamiento, cansancio y limitado recurso humano disponible**.
- El 50.67% de los encuestados considera que el mayor impacto ambiental del proyecto es el **daño a la salud de los trabajadores y la propagación del COVID-19 por el inadecuado manejo de los residuos comunes, peligrosos y especiales**.

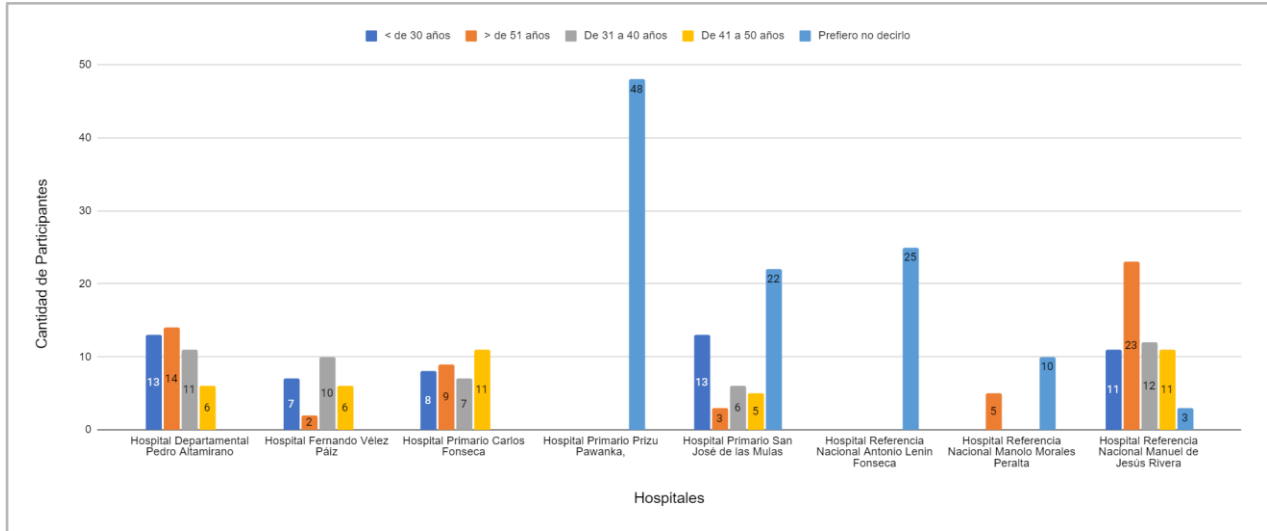
5. Los encuestados consideran que se debe **capacitar al personal médico, sanitario y de apoyo en los hospitales y en el CNDR, sobre la aplicación de protocolos de seguridad y respuesta ante la emergencia sanitaria**; como principal medida de mitigación ambiental y social (76%).
6. El personal de salud ha escogido como los **dos principales medios de comunicación de mayor preferencia el correo electrónico (57.33%) y el grupo de WhatsApp (45.33%)**. El medio de comunicación de menor importancia, según la encuesta, es a través de la **infografía digital o impresa (14.06%)**.
7. En caso de tener una queja, reclamo o sugerencia, los encuestados han seleccionado el correo electrónico (40%) como principal vía para presentar su queja. Mientras que el buzón de sugerencia físico en recursos humanos es el de menor preferencia (5.33%).

Por otro lado, en el caso de las consultas externas, durante la revisión de los listados de asistencia se resume que: participaron un total de 301 personas, en 8 hospitales, de las cuales 179 eran mujeres y 122 eran hombres, tal como se muestra a continuación:



Fuente: *Elaboración propia. Datos obtenidos de los registros de participantes.*

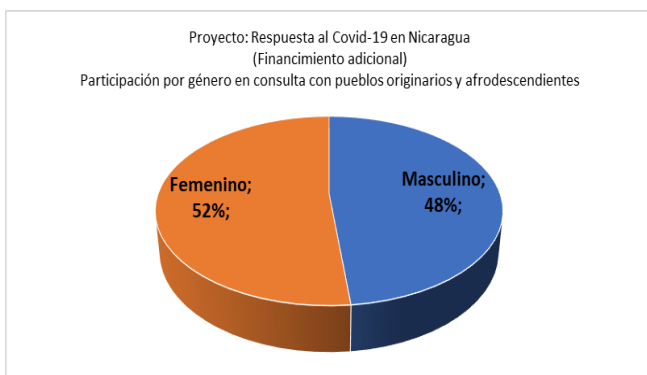
Esta participación estuvo representada con los siguientes grupos etarios:



Fuente: Elaboración propia. Datos obtenidos de los registros de participantes.

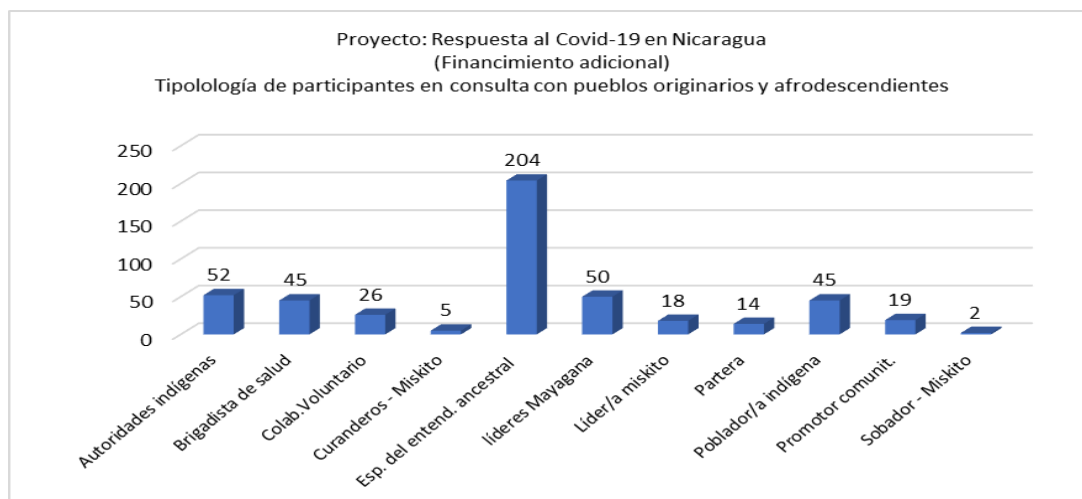
En cuanto a la participación por grupos sociales, ésta estuvo representada por brigadistas, clubs de crónicos (grupos de personas que tienen padecimientos de enfermedades no transmisibles como: diabetes, hipertensión), personas con discapacidad, familiares de enfermos en sala respiratoria, trabajadores del MINED, trabajadores de las Alcaldías, Adultos mayores, Bomberos, Trabajadores de empresa de agua y otros miembros de la población.

También, entre los meses de febrero y marzo de 2022, en los SILAIS con presencia de pueblos originarios y afrodescendientes se realizó consulta con líderes indígenas y representantes del entendimiento ancestral. En esta etapa participaron un total de 480 personas (232 hombres y 248 mujeres), un resumen se muestra en la siguiente gráfica:



Fuente: Elaboración propia. Datos obtenidos de los registros de participantes.

En estas consultas participaron autoridades indígenas (consejos de ancianos), líderes miskitos y mayagnas, brigadistas de salud, especialistas del entendimiento ancestral, parteras, entre otros. En la siguiente gráfica se muestra un resumen de la tipología de participación:



Fuente: Elaboración propia. Datos obtenidos de los registros de participantes.

En la siguiente tabla se muestra un resumen de la participación por SILAIS, municipios y pueblos originarios entre febrero y marzo de 2022, es válido destacar que estos datos serán parte del informe del proceso de consultas de todo el proceso a nivel de país:

Tabla 7. Participantes de los pueblos originarios y afrodescendientes

SILAIS	SILAIS / MUNICIPIO / PUEBLO ORIGINARIO	TIPO DE PARTICIPANTE	PARTICIPANTES
			TOTAL
Las Minas	Rosita (Mayagna - Miskito)	Colaboradores Voluntarios	6
		Brigadista de salud	9
		Partera	1
	Bonanza (Mayagna)	líderes Mayagna	35
	Mulukukú (Mayagna)	Brigadista de salud	34
		Partera	3
Colaboradores Voluntarios		3	
Jinotega	Territorio indígena de régimen especial Alto Wagky-Bocay (Mayagna - Miskito)	Curanderos – Miskito	5
		Líderes Miskitu Indian Tasbaika Kum	18
		Líderes Mayangna Sauni Bu y Kipla Sait Tasbaika	15

SILAIS	SILAIS / MUNICIPIO / PUEBLO ORIGINARIO	TIPO DE PARTICIPANTE	PARTICIPANTES
			TOTAL
		Sobador – Miskito	2
		Partera	8
Nueva Segovia	Mozonte (Chorotega Norte)	Poblador indígena	20
		Promotor comunitario	19
Masaya	Monimbó, San Juan de Oriente, Nindirí y La Concepción (Chorotegas Sur)	Autoridades indígenas	3
		Especialistas del entendimiento ancestral y/o agentes tradicionales de los pueblos	32
Rivas	Altagracia (Nahoas)	Colaboradores Voluntarios	17
		Especialistas del entendimiento ancestral y/o agentes tradicionales de los pueblos	5
		Partera	2
		Brigadista de salud	2
		Autoridades indígenas	4
	Tola (Nahoas)	Autoridades indígenas	4
		Especialistas del entendimiento ancestral y/o agentes tradicionales de los pueblos	22
	Salinas (Nahoas)	Autoridades indígenas	18
	Rivas (Nahoas)	Autoridades indígenas	4
		Especialistas del entendimiento ancestral y/o agentes tradicionales de los pueblos	22
León	León (Sutiava)	Autoridades indígenas	8
		Especialistas del entendimiento ancestral y/o agentes tradicionales de los pueblos	43
Matagalpa	Matagalpa (Matagalpa)	Poblador indígena	25

SILAIS	SILAIS / MUNICIPIO / PUEBLO ORIGINARIO	TIPO DE PARTICIPANTE	PARTICIPANTES
			TOTAL
		Especialistas del entendimiento ancestral y/o agentes tradicionales de los pueblos	22
	San Dionisio (Matagalpa)	Autoridades indígenas	4
		Especialistas del entendimiento ancestral y/o agentes tradicionales de los pueblos	30
	Sébaco (Matagalpa)	Autoridades indígenas	7
		Especialistas del entendimiento ancestral y/o agentes tradicionales de los pueblos	28
TOTAL			480

Fuente: Elaboración propia. Datos obtenidos de los registros de participantes.

Para mayores detalles de este proceso de consultas públicas, por favor dirigirse al anexo 8 y 9 en este documento.

Participación ciudadana en la etapa de preparación del Financiamiento Adicional del proyecto, posterior a la firma de nuevo Acuerdo

En julio de 2022, el Gobierno de Nicaragua firma con el Banco Mundial un nuevo Acuerdo donde se aprueba un financiamiento adicional para el Proyecto Respuesta al COVID-19 en Nicaragua. Por lo anterior, y en estricto cumplimiento del EAS 10 del Banco, donde se establece que todos los cambios significativos que pueden surgir en el marco del proyecto deben ser comunicados de manera oportuna, para mantener un adecuado conocimiento de la situación, y tomando en cuenta que se financian nuevas actividades diferentes a las que contemplaba el crédito original, en diciembre del año 2022, se convocó, de manera virtual, a diferentes miembros de varias organizaciones e instituciones para proporcionarles información oportuna y de interés popular, sobre los cambios y las nuevas actividades que se financiarán a través del Proyecto.

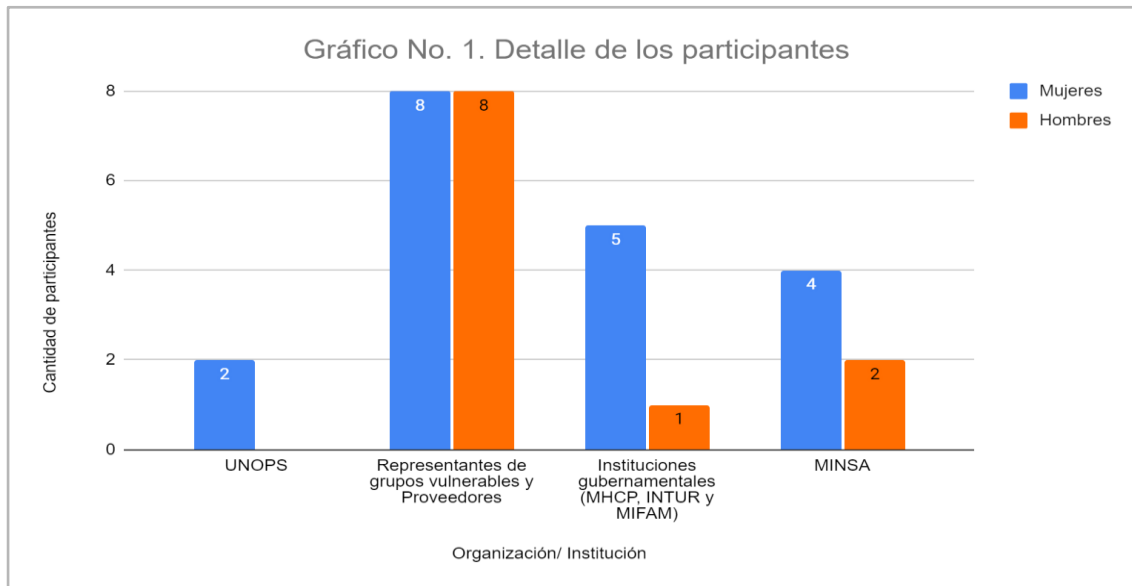
El Ministerio de Salud (MINSa) fue responsable de convocar y llevar a cabo dicho proceso de consultas públicas. Dentro de los invitados al proceso de consultas públicas se enlistan:

1. Universidades del Caribe: Universidad de las regiones autónomas de la Costa Caribe (URACCAN) y Bluefields Indian Caribbean University.
2. Fundación MOVICANCER
3. Amigos for Christ Inc.
4. Fundación Superemos
5. Fundación Damián/Bélgica
6. Fundación Amós - Salud y Esperanza
7. Christian Aid Ministries (CAM)
8. Comunidades Eclesiales de Base
9. Trabajadores por cuenta Propia
10. ASONVIHSIDA: Asociación de personas que conviven con el VIG/SIDA
11. ANICP+VIDA: Asociación Nicaragüense de personas positivas luchando por la vida
12. Movimiento Comunal Nicaragüense
13. Fundación San Lucas Nicaragua
14. PROFAMILIA
15. CIES: Centros de Investigaciones y estudios de la Salud.
16. Proveedores de insumos médicos y laboratoriales
17. Organización Panamericana de la Salud, OPS
18. Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos, UNOPS
19. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF
20. Ministerio de Turismo (INTUR)
21. Instituto Nicaragüense de Fomento (INIFOM)
22. Ministerio de Hacienda y Crédito Público (MHCP)
23. Ministerio de la Familia (MIFAM)
24. Cancillería

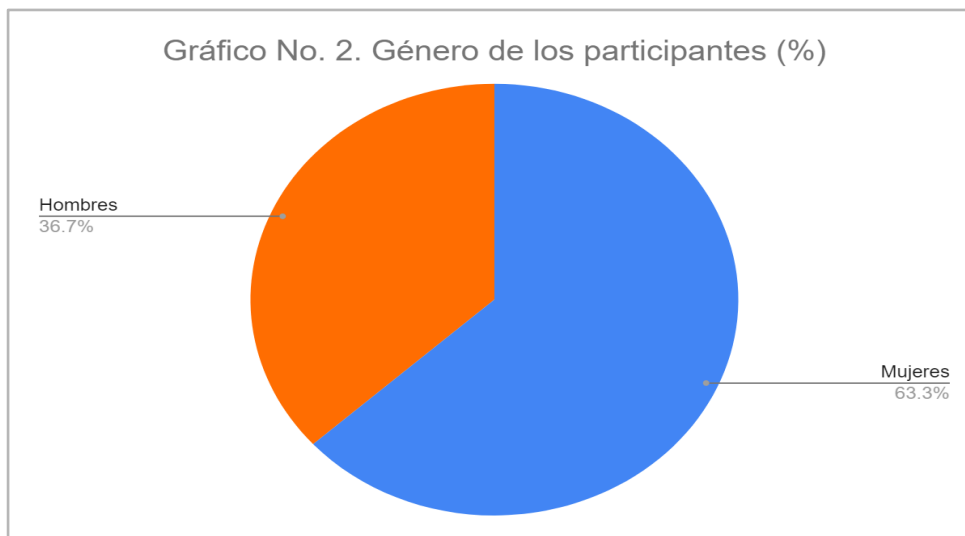
En dicho proceso participaron un total de 30 personas, de los cuales 11 son hombres y 19 son mujeres. Los participantes representaban a las siguientes organizaciones e instituciones:

1. ASONVIHSIDA: ASOCIACIÓN DE PERSONAS QUE CONVIVEN CON EL VIH SIDA
2. ANICP+VIDA: ASOCIACIÓN NICARAGÜENSE DE PERSONAS POSITIVAS LUCHANDO POR LA VIDA
3. TRABAJADORES POR CUENTA PROPIA
4. FUNDACIÓN DAMIAN BÉLGICA
5. FUNDACIÓN MOVICANCER
6. DROGUERÍA NUÑEZ
7. COFARCA
8. REFANIC
9. BIHULER

10. Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos, UNOPS
11. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF
12. Ministerio de Turismo (INTUR)
13. Ministerio de Hacienda y Crédito Público (MHCP)
14. Ministerio de la Familia (MIFAM)



Fuente: Elaboración propia. Datos obtenidos del registro de participantes.



Fuente: Elaboración propia. Datos obtenidos del registro de participantes.

Se siguió la misma metodología ya establecida y que se ha utilizado en los procesos de consultas públicas realizadas anteriormente, para actualizar a los participantes principalmente sobre las actividades cubiertas por el financiamiento adicional. La información divulgada (ver anexo 5) incluía, además del objetivo del proyecto, el periodo de vigencia y el nuevo monto financiado, así como una descripción de los componentes y subcomponentes y los nuevos riesgos ambientales y sociales asociados a las diferentes actividades del proyecto. Al finalizar la presentación se abrió un espacio de diálogo participativo para dar la oportunidad a los participantes de opinar sobre el proyecto y hacer sugerencias o plantear sus preocupaciones en torno al proyecto.

En el anexo 10 se muestran las evidencias de la realización de estas reuniones de participación ciudadana.

MECANISMO DE QUEJAS Y RECLAMOS DEL PROYECTO

El objetivo principal de un mecanismo de reparación de reclamos (GRM, por sus siglas en inglés) es ayudar a resolver quejas y reclamos de manera oportuna, efectiva y eficiente que satisfaga a todas las partes involucradas. Específicamente, proporciona un proceso transparente y creíble para obtener resultados justos, efectivos y duraderos. También genera confianza y cooperación como un componente integral de una consulta pública más amplia que facilita las acciones correctivas. Específicamente, el mecanismo de quejas y reclamos:

1. Brinda a las personas afectadas vías para presentar una queja o resolver cualquier disputa que pueda surgir durante el transcurso de la implementación de los proyectos;
2. Asegura que las acciones de reparación apropiadas y mutuamente aceptables se identifiquen e implementen a satisfacción de los reclamantes;
3. Evita la necesidad de recurrir a procedimientos judiciales.

El mecanismo de quejas y reclamos está pensado para ser usado, entre otros, por los pacientes afectados con COVID-19, así como sus familias y personas allegadas convivientes; los trabajadores de los hospitales seleccionados para la atención durante el período que dure la emergencia, las personas que viven en Nicaragua y usan los sistemas de salud pública, personas que viven cerca de los establecimientos de salud beneficiados; y el colectivo de personas vulnerables (adulto mayor, personas con discapacidad, personas que viven en condiciones de pobreza, embarazadas, pueblos originarios y afrodescendientes), Organismos Sociales sin fines de Lucro, sindicatos y otras asociaciones agremiaciones.

Dado los arreglos de implementación de este proyecto, se establece que se operarán dos mecanismos de quejas y reclamos, de forma simultánea y complementaria uno del otro. Uno de los mecanismos de quejas será operado totalmente por personal del MINSA, siguiendo los lineamientos ya conocidos y establecidos por este Ministerio, mismo que será considerado como el medio principal donde la población organizada o de manera individual participe e intervenga en los principales problemas o situaciones y en la gestión para superar las barreras de acceso a los servicios de salud universal, gratuita y de calidad (incluyendo medidas que les

garanticen recibir vacunas financiadas con el proyecto, en un programa seguro, sin vacunación forzosa y con consentimiento informado), haciendo uso de los canales cercanos a toda la población en Nicaragua.

El otro mecanismo será controlado por UNOPS, y éste está dirigido principalmente a recibir quejas y reclamos relacionados con las condiciones laborales de los trabajadores de UNOPS, trabajadores del contratista y trabajadores de los proveedores. Sin embargo, y considerando que con el financiamiento adicional del proyecto se realizarán actividades de construcción que pueden generar inconformidades entre los pobladores cercanos a los sitios de construcción, este mecanismo de quejas operado por UNOPS será una vía complementaria al mecanismo de quejas de MINSa para recibir quejas de la población afectada.

Ambos mecanismos se describen en mayor detalle a continuación:

Mecanismo de Participación, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones del MINSa

El Gobierno de Reconstrucción y Unidad Nacional, a través del Ministerio del Poder Ciudadano para la Salud, viene desarrollando amplios procesos de participación de la ciudadanía en los diferentes programas que implementa. Estos permiten mantener la identidad de las personas que acuden al mecanismo, como confidencial, así como también recibir, registrar y procesar su reclamo, sugerencia o felicitación de forma anónima.

Los procesos de participación se realizan en tres niveles: municipal, departamental y nacional. Contemplan desde la realización de los análisis de la situación de salud de las comunidades, los diferentes niveles administrativos y sirven de base para la planificación y evaluación de la gestión del desempeño individual de los trabajadores de la salud.

Este mecanismo se enmarca en un proceso amplio, mediante el cual el Ministerio de Salud conoce de la percepción y valoración de la población sobre el desempeño institucional; a través de las asambleas participativas (abiertas al público) que se realizan a nivel local, en los Sistema Local de Atención Integral en Salud (SILAIS) y nacional y han sido utilizados por la población en general, incluyendo poblaciones de pueblos originarios y afrodescendientes.

Dicho proceso de participación ciudadana, que implementa el Ministerio de Salud de Nicaragua en los distintos niveles, se sustenta en un marco legal del país, partiendo de la Constitución Política, incluye las leyes especiales, leyes ordinarias, decretos y lo planteado en el MOSAFC⁷.

Para el Ministerio de Salud la valoración de la percepción que tiene la ciudadanía del quehacer de la institución, es considerada como un componente imprescindible, para poder conocer desde la perspectiva de los(as)

⁷ Disponible en: [http://www.minsa.gob.ni/index.php/repository/Descargas-MINSa/Columna-Derecha/Mecanismo-de-participaci%C3%B3n-reclamos-sugerencias-y-felicitaciones-\(Minsa-Nicaragua-25-de-mayo\)/](http://www.minsa.gob.ni/index.php/repository/Descargas-MINSa/Columna-Derecha/Mecanismo-de-participaci%C3%B3n-reclamos-sugerencias-y-felicitaciones-(Minsa-Nicaragua-25-de-mayo)/)

protagonistas sus opiniones, a fin de cumplir la garantía de calidad, que ha asumido como una filosofía y compromiso institucional, el presente procedimiento del mecanismo contiene las bases conceptuales y procedimientos para conocer y evidenciar el protagonismo de la participación ciudadana en la gestión social en salud.

Este modelo plantea las siguientes definiciones:

1. **Mecanismo de participación, reclamos, sugerencias y felicitaciones en el Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAFC):** Es el procedimiento administrativo para que la población, de manera individual o colectiva, presente ante la autoridad competente su reclamo, petición y/o sugerencia, en relación a los servicios de salud que se brindan en los establecimientos de salud del MINSA.
2. **Reclamo:** Es toda manifestación de inconformidad sobre los servicios de salud brindados en establecimientos. Puede ser expresada de manera verbal en los espacios públicos, abordados de manera personal, en anonimato, por escrito o por teléfono, ante la autoridad del establecimiento de salud.
3. **Reclamos de forma colectiva:** Son los reclamos que se presentan en asambleas comunitarias, departamentales y/o nacionales presentadas a las autoridades del nivel correspondiente.
4. **Sugerencia:** Propuesta o recomendación del poblador, verbal o por escrito de cómo mejorar o fortalecer los servicios de salud.
5. **Felicitaciones:** reconocimiento a buenos resultados en los servicios o actuar de los trabajadores de la salud. Es una manera de reconocimiento.

Tiene como objetivos

1. Disponer de un instrumento que permita compilar los reclamos, sugerencias y felicitaciones que realiza la población en los diferentes espacios de participación, así como los niveles de resolución que brindan las unidades de salud.
2. Sistematizar el mecanismo de participación que desarrolla el Ministerio de Salud a fin de fortalecer el Modelo de Salud Familiar y Comunitario.

El mecanismo permite: la participación, plantear reclamos, abordar inquietudes, hacer sugerencias y felicitaciones bajo el siguiente marco de principios:

Tabla 8. Principios del Mecanismo de participación, reclamos, sugerencias y felicitaciones del MINSA

PRINCIPIOS	CRITERIOS DE ÉXITO
Transparente	<ol style="list-style-type: none"> 1. Un proceso sencillo para quienes deseen elevar una petición, un reclamo, una sugerencia o una felicitación. 2. Es público y se asegura su funcionamiento. 3. Se identifican cuidadosamente las partes del proceso según cada caso. 4. Mantiene informada a la población de los procesos de consulta y evaluación de planes y programas.
Eficacia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Toma en cuenta el marco legal 2. Promueve el diálogo constructivo.

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Propone alternativas de solución en el menor tiempo posible. 4. Capacidad para abordar los temas a un amplio espectro de población 5. Es institucional, con tiempos y procedimientos, y se vincula con otros mecanismos legales/jurídicos.
Confiabilidad	<ol style="list-style-type: none"> 1. Garantizar privacidad sobre el contenido de un reclamo, sugerencia y la identidad de quien la eleva, en los casos que se requiera.
Acorde a la cultura de cada territorio	<ol style="list-style-type: none"> 1. Respeta los conocimientos, y los tiempos de la población; particularmente de los pueblos originarios y afrodescendientes.

El número de contacto donde uno puede llamar o escribir, en caso de preferir poner la queja a nivel central, o bien averiguar sobre dónde poner la queja a nivel local es: 8418-9953. La información detallada acerca de los canales de recepción de quejas se encuentra descritas en la tabla 9.- Información de contacto de los SILAIS departamentales).

Ruta de Implementación del Mecanismo de Participación Ciudadana en la Gestión

Institucionalmente el Ministerio de Salud implementa procesos de participación ciudadana a través de:

1. Asambleas de evaluación (conocidas como Jornadas de Análisis y Reflexión (JAR)), estas se realizan de manera trimestral en el nivel municipal; semestralmente se realizan a nivel departamental y anualmente se realizan a nivel nacional.

En estos espacios, la población participa y tiene la oportunidad de presentar sus consideraciones a nivel de reclamo, sugerencia, propuestas y felicitaciones. Los eventos se desarrollan de la siguiente manera:

1. Para la participación se hace invitación a la población a través de los Equipos de Salud Familiar y Comunitaria de los Sectores y la Red Comunitaria.
2. Inician con una introducción o bienvenida donde se da a conocer el objetivo del evento y la ruta a seguir en el mismo.
3. Un funcionario del Ministerio de salud presenta un resumen de los avances según programas y los retos o desafíos.
4. Los participantes toman la palabra y hacen comentarios sobre lo presentado y la vivencia del sistema de salud en su comunidad, barrio o municipio. Ahí también establecen compromisos para continuar con la buena marcha de las actividades o sobre los retos planteados.
5. Intercambio de opiniones. En la participación se promueve que cada comunidad o barrio de procedencia de los participantes tomen la palabra para hacer sus consideraciones.
6. En caso de haber dudas sobre determinado tema, ahí mismo se aclara. Si hay que canalizar algún planteamiento, se establece el compromiso de realizarlo en un plazo no mayor de treinta días (eso en dependencia del tema), se toma el número de teléfono o dirección de la persona que hizo el planteamiento y se establece el mecanismo de comunicación para notificar la respuesta que en el evento no se pudo dar.

7. De cada evento se levanta una ayuda memoria y listado de asistencia. Estas listas son voluntarias y los participantes pueden optar por no registrar sus nombres.

Además de los espacios antes mencionados; hay otras experiencias de hacer planteamientos (reclamos, sugerencias o felicitaciones) como son:

2. Visita a las unidades de salud o SILAIS: Los pobladores en general a título personal o en representación de su comunidad realizan visitas a la unidad de salud o SILAIS y solicitan conversar con el director, subdirector o con el responsable de enfermería y hacerle planteamientos diversos, esto incluye: gestiones de atención para algún paciente y otro tipo de peticiones. En estos casos se da respuesta inmediata y si el caso lo amerita se canaliza al nivel que corresponde y se establece el compromiso de realizarlo en un plazo no mayor de treinta días (eso en dependencia del tema). Cuando se tramita a otro nivel o instancia, se toman los datos de contacto para notificarle la respuesta.

3. Comunicaciones escritas: los pobladores envían cartas a la unidad de salud donde hacen planteamientos diversos, esto incluye: gestiones de atención para algún paciente, solicitar: el envío de la ambulancia para trasladar un paciente o visitas a la comunidad por el Equipo de salud Familiar y Comunitario (ES AFC) o hacer algún reclamo, o sugerencia. En estos casos se da respuesta inmediata y si el caso lo amerita se canaliza al nivel que corresponde y se establece el compromiso de realizarlo en un plazo no mayor de treinta días (eso en dependencia del tema),

4. Encuestas de satisfacción: es otro mecanismo escrito de participación ciudadana a través del cual se puede conocer la percepción y opinión de los(as) protagonistas de la calidad de atención recibida y hacer propuesta para mejorar el desempeño del establecimiento de salud. Consiste en elaborar un instrumento prediseñado con los aspectos álgidos de la calidad que deseamos conocer y modificar, así como los protagonistas tienen la oportunidad de hacer propuesta de mejora.

Este instrumento se aplica por dos vías: por el equipo conductor de SILAIS en las visitas de acompañamiento técnico a las unidades de salud, se realiza al azar, un promedio de 10 encuestas de salida a los protagonistas, luego se plantean las necesidades y opiniones de los protagonistas a los ES AFC y equipo conductor municipal para hacer propuestas de mejora. El otro mecanismo es con la red comunitaria, quienes aplican la encuesta en hogares de su comunidad y realizan la retroalimentación al ES AFC durante el espacio de los encuentros comunitarios realizados de manera mensual.

5. Encuentros de intercambio de experiencias entre líderes comunitarios y ES AFC: consiste en una sesión de trabajo que se desarrolla periódicamente de manera mensual, entre la red de líderes comunitaria (brigadistas de salud, parteras, Col-Vol, sabios de los saberes ancestrales, gabinetes de familia y comunidad, etc.) y el equipo de salud familiar y comunitaria realizada en el sector, donde se analiza la situación de salud del territorio, se planifican las actividades a realizar por el sector con el acompañamiento de la red, se capacita a líderes comunitarios en temas de salud priorizados, se favorece un espacio de intercambio de experiencia del

trabajo que realiza la red comunitaria y se analizan problemas manifestados por la comunidad al líder comunitario y se plantean soluciones conjuntas.

6. Relaciones interinstitucionales: Semanalmente, en cada nivel (municipal, departamental y nacional) el Ministerio de salud participa en espacio de coordinación con otros ministerios y alcaldías (cabildos municipales). Estos espacios son propicios para coordinar actividades, derivar planteamientos que se han recibido o bien para recibir reclamos, sugerencias y felicitaciones.

7. Felicitaciones: de manera semestral se realiza una sesión evaluativa con los equipos conductores municipales y de hospitales en una asamblea con amplia participación del personal de salud, secretarios de FETSALUD y equipo conductor SILAIS para evaluar el desempeño mostrado por los municipios y hospitales basado en el comportamiento de indicadores de daño e indicadores SIGRUN, el mejor desempeño es premiado con un banderín y una placa al primer lugar, el segundo y tercer lugar se entrega un certificado de reconocimiento así como premios materiales como canastas básicas, souvenir, equipo médicos básicos, certificados de regalos entre otros. Esto ha contribuido a motivar a los equipos municipales en mejorar su desempeño cada año, la placa al primer lugar es rotativa y la premiación se realiza el final del año con la realización de festival anual de la cultura donde los protagonistas son los trabajadores de la salud donde ponen de manifiesto sus talentos en la cultura danza, canto, poesía etc.

Con el fin de documentar la participación en salud, se presenta el anexo 11; y para sistematizar este mecanismo el MINSa ha dispuesto el instrumento en el anexo 12 de este documento.

La presentación de reclamos sugerencias y felicitaciones ante los SILAIS también se podrán hacer en el momento que se estime conveniente por medio de llamadas telefónicas o correo electrónico a sus oficinas⁸:

Tabla 9. números telefónicos y correos electrónicos de los SILAIS

SIL AIS	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
Managua	88516825	dirsilaismanagua@minsa.gob.ni
Masaya	87403828	ds89-mas@minsa.gob.ni
Granada	87403826	ds90-gra@minsa.gob.ni
Rivas	87403827	ds92-riv@minsa.gob.ni
Carazo	87403824	silaiscarazo@minsa.gob.ni
León	87403837	ds68-leo@minsa.gob.ni
Chinandega	87403833	ds67-chi@minsa.gob.ni
Boaco	87403832	ds23-boa@minsa.gob.ni

⁸ Fuente: mecanismo de participación reclamos, sugerencias y felicitaciones en el Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAFC), disponible en: [http://www.minsa.gob.ni/index.php/repository/Descargas-MINSA/Columna-Derecha/Mecanismo-de-participaci%C3%B3n-reclamos-sugerencias-y-felicitaciones-\(Minsa-Nicaragua-25-de-mayo\)](http://www.minsa.gob.ni/index.php/repository/Descargas-MINSA/Columna-Derecha/Mecanismo-de-participaci%C3%B3n-reclamos-sugerencias-y-felicitaciones-(Minsa-Nicaragua-25-de-mayo))

Chontales	87403835	ds22-cho@minsa.gob.ni
Estelí	87403825	ds93-est@minsa.gob.ni
Nueva Segovia	87403829	ds95-ns@minsa.gob.ni
Madriz	87403840	ds94-mad@minsa.gob.ni
Matagalpa	87403831	ds70-mat@minsa.gob.ni
Jinotega	87403830	ds51-jin@minsa.gob.ni
Bilwi	84189555	ds80-raan@minsa.gob.ni
Zelaya Central	87398657	ds242-zel@minsa.gob.ni
Rio San Juan	87403839	ds33-rsj@minsa.gob.ni
Las Minas	87403834	ds71-raan@minsa.gob.ni
RACCS	84190192	ds39-raas@minsa.gob.ni

Los reclamos, sugerencias, felicitaciones pueden ser interpuestos en los idiomas de las poblaciones que lo están haciendo. Los tiempos establecidos, debido a que hay reclamos, sugerencias o peticiones que no es competencia de una oficina o instancia, la gestión es redireccionada al área competente. Una vez resuelto, cualquiera que sea la respuesta, se notifica a la persona que realizó la gestión.

Coordinación con el Mecanismo de Gestión de Reclamos, Peticiones y Sugerencias en Pueblos originarios y Afrodescendientes

Bajo el otro Proyecto financiado por el Banco que apoya la Prestación Integrada de Servicios de Salud Pública (P164452), el Instituto de Medicina Natural y Terapias Complementarias, el cual además de preparar planes de articulación de la medicina tradicional en la provisión de los servicios de salud proporcionados por el MINSA en áreas con población indígena mayoritaria, ha venido desarrollando criterios metodológicos para mejorar la accesibilidad del mecanismo de gestión de reclamos, peticiones y sugerencias del MINSA, que contempla la atención a inconformidades que, en el proceso de atención a la población originaria y afrodescendiente, pudieran presentarse.

En caso de que bajo el Proyecto de Respuesta al COVID-19 en Nicaragua se presenten solicitudes de información, queja o reclamo por parte de miembros de comunidades indígenas o afrodescendiente, se coordinará con los responsables del Instituto de Medicina Natural y Terapias Complementarias para su debida recepción y atención en casos donde se determine necesario.

Monitoreo y Evaluación del Mecanismo de Participación, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones del MINSA

Todo el proceso de implementación del Mecanismo se realiza tomando en cuenta los tiempos de la población y tiempos ya establecidos en el MINSA. A nivel nacional, la Dirección de Servicios de Salud (DGSS) es la encargada de acompañar la implementación de los procesos de participación ciudadana.

Cada Director de los 19 SILAIS junto con los Directores municipales son los garantes de atender las quejas, reclamos e inconvenientes en las diferentes unidades de salud de su territorio de responsabilidad.

Una vez realizadas las asambleas de cada municipio y a nivel departamental; en cada SILAIS, el director prepara con su equipo de trabajo un informe⁹ de los reclamos, peticiones, sugerencias y felicitaciones recibidas, así como las respuestas brindadas por cada nivel de resolución. Este reporte será remitido a la DGSS quien consolida y prepara el reporte o sistematización del proceso.

En anexo se encuentran el Instrumento para registro de reclamos, sugerencias y felicitaciones (anexo 11); contenido de la sistematización del mecanismo de participación, reclamos, sugerencias y felicitaciones (anexo 12), formato para el buzón de sugerencias y formato para encuesta de satisfacción (anexo 13).

Para facilitar la divulgación del Mecanismo de Participación, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones del Ministerio de Salud y la descripción de sus procedimientos el documento está disponible en la página web del MINSA. Igualmente, los detalles del mecanismo se han presentado en las sesiones de consulta del Proyecto, con el objetivo de darlo a conocer a todos los grupos interesados.

Con el otro proyecto financiado por el Banco Mundial, que apoya a la prestación integrada de Servicios de salud pública (P1644529), el Ministerio de salud está liderando los aspectos metodológicos para el funcionamiento culturalmente apropiado del mecanismo de participación, reclamos sugerencias y felicitaciones, elaborando un reporte anual como está establecido.

A fin de que UNOPS pueda dar seguimiento a las quejas reclamos y felicitaciones recibidas por MINSA; y posteriormente reportarlas en el informe de seguimiento, así establecido en el acuerdo suscrito entre esta agencia de las Naciones Unidas y el Gobierno de la República de Nicaragua, queda establecido que cada tres meses MINSA enviará un reporte a UNOPS con las quejas que hayan sido recibidas en ese período, detallando, además de la cantidad de quejas recibidas, la cantidad de quejas contestadas (con sus debidas respuestas), cantidad de quejas pendientes por contestar (en proceso), quejas en apelación, y cualquier otro status de las quejas.

Información clave a incluirse en estos reportes incluye:

- Quejas pendientes de resolución del periodo precedente
- Quejas recibidas en el periodo, desagregadas por tipo, género, y etnicidad, según la información disponible
- Promedio de días necesarios para la resolución de las quejas

⁹ Hasta diciembre 2023, se emitirá al Banco un informe trimestral (según lo dispuesto en el acuerdo con UNOPS en el financiamiento original). A partir de Enero 2024 se elaborará un informe semestral, de acuerdo a los indicadores de resultado establecidos en el acuerdo del Financiamiento Adicional.

Mecanismo de Quejas y Reclamos operado UNOPS

El propósito del mecanismo de quejas operado por UNOPS es atender cualquier queja oral o escrita, de forma directa, confidencial o anónima, relacionada con el desempeño de UNOPS en el ámbito del proyecto “Respuesta ante el COVID-19 en Nicaragua”; al mismo tiempo que ofrece protección contra desagavios cuando de buena fe se denunciara una queja o reclamo.

La recepción de quejas y reclamos se ejecuta de forma simultánea y complementaria al mecanismo que opera el MINSa, ampliando así los diversos puntos de entrada de una queja o reclamo, al mismo tiempo que se crean oportunidades para resolver una gran variedad de problemas que, de lo contrario, causarían conflictos debido a que que ralentizan la ejecución del proyecto, aumentando sus costos o incluso lo detengan.

La expectativa de quejas que UNOPS prevé recibir se enfoca en los siguientes temas:

1. Equipos que no funcionan, o que presentan fallos en el primer año de funcionamiento.
2. Retrasos de los proveedores en las entregas de equipo de protección personal u otros bienes y equipos financiados por el proyecto.
3. Ruido, polvo, bloque temporal y otros problemas ambientales y/o sociales relacionados con las obras de construcción.
4. Contaminación ambiental, en función de las condiciones de los medios que se utilizan para transportar los bienes e insumos adquiridos con el financiamiento del proyecto.
5. Inconformidades de los proveedores relacionadas con las condiciones contractuales de la relación comercial.

Los grupos de partes interesadas a los que está dirigido este mecanismo son: los proveedores y contratistas del proyecto y sus respectivos trabajadores; así como los pobladores cercanos a los sitios donde se lleven a cabo los trabajos de construcción, quienes pueden verse afectados por los impactos negativos del proyecto. Como ya se ha mencionado anteriormente, al tratarse de un mecanismo que opera de manera simultánea y complementaria al mecanismo de quejas de MINSa, en caso que, a través del mecanismo de UNOPS, se reciban quejas relacionadas con las actividades realizadas directamente por MINSa o quejas sobre la calidad y la atención en los establecimientos de salud, éstas serán derivadas al MINSa para su investigación y seguimiento respetando siempre las preferencias de confidencialidad de los reclamantes. UNOPS registrará dichas quejas y realizará un seguimiento al estado de las mismas, de manera consistente con los principios del PPPI, según sea necesario.

Punto de entrada de las quejas en el mecanismo operado por UNOPS

UNOPS ha establecido los siguientes puntos de entrada de las quejas del proyecto, las cuales serán investigadas por UNOPS:

A través de un **número telefónico habilitado por UNOPS para quejas y reclamos**: El número asignado corresponde a una línea telefónica de la compañía Claro **+505 8424 0880**. El número será divulgado a los

proveedores y contratistas del proyecto y sus trabajadores. Este número de teléfono podrá también recibir las quejas por medio de WhatsApp. La persona de atención al reclamante, contratada por UNOPS, realizará unas preguntas indagatorias de los hechos.

Por medio del **correo electrónico salud.covid.ni@unops.org**, donde los proveedores y contratistas del proyecto y sus trabajadores pueden expresar su queja y UNOPS se encargará de registrarla para su posterior investigación y análisis de datos.

De forma presencial. Todo el personal de UNOPS, así como los trabajadores de los contratistas que realicen trabajos a nombre de UNOPS en este proyecto, portarán elementos de visibilidad (carnet de empleado, uniforme, chaleco o casco con nombre o al menos un número único de identificación) como distintivos que permitan a la población facilitar la notificación de quejas y reclamos; de manera que el denunciante pueda exponer su queja con un trabajador de UNOPS, o bien exponer una queja sobre el indebido comportamiento del trabajador actuando en representación de UNOPS.

Procedimientos para la recepción, gestión y seguimiento de los reclamos y quejas

El ingreso de las quejas y reclamos prevé mínimamente el ingreso de la siguiente información: deseo de mantenerse anónimo (o no), posibilidad de dar datos personales del reclamante (nombre, género, dirección, contacto), tipo de la queja/reclamo, descripción de la queja/reclamo y expectativas del reclamante. Posteriormente, UNOPS completará la queja registrando la fecha de ingreso de la misma, registrará los avances en el seguimiento (fechas, responsables, análisis y soluciones) y aplicará una encuesta de satisfacción final.

El tiempo de respuesta y resolución, empezará a contar desde el momento en que la quejas hayan sido recibidas por UNOPS, momento a partir del cual UNOPS canalizará la queja al área correspondiente para dar inicio a la investigación.

UNOPS ha establecido un plazo de 48 hrs para responder a la queja y un plazo no mayor de 7 días calendario para resolverla.

Procedimiento de apelación

En UNOPS, las quejas serán recibidas en primera instancia por el atendiente de quejas y reclamos contratado para el proyecto. Las instancias posteriores son: el coordinador de gestión ambiental y social de UNOPS, seguido por el gerente de proyecto, y finalmente el director en el país. Esta apelación, a las quejas recibidas a través del mecanismo operado por UNOPS, debe ser resuelta en un plazo no mayor a 30 días calendario.

Responsables del mecanismo de queja

El coordinador de gestión ambiental y social de UNOPS es responsable de la gestión de las quejas y reclamos, bajo la autorización del/ la Gerente del Proyecto. Éste se encarga de procesar toda la información de aquellas quejas recibidas directamente en persona, las recibidas por el teléfono o el correo electrónico.

El equipo de salud y seguridad social (coordinadores y asociados/as) revisará la denuncia recibida y se comunicará con el o la afectada para ampliar los detalles de la queja y canalizarla al área correspondiente para su investigación. En relación a los plazos y tiempos de respuesta, UNOPS ha establecido un plazo de 48 horas para responder a la queja y un plazo no mayor de 7 días calendario para resolverla y comunicar la resolución al reclamante, exceptuando aquellas quejas relacionadas con explotación, abuso y acoso sexual (PSEAH), las cuales serán derivadas al Grupo de Auditoría Interna e Investigaciones de UNOPS (sin que esto limite el tomar acciones inmediatas para separar a la víctima del posible infractor) y a los proveedores de servicios especializados, para este último solo en caso de que la víctima así lo desee.

Para la resolución de aquellas quejas que requieran directamente una investigación por parte del MINSA, OPS y de otras instituciones gubernamentales, UNOPS se encarga de dar seguimiento a que la investigación haya sido iniciada por las partes involucradas, posteriormente realizará un monitoreo de todos los casos pendientes hasta que se emita una respuesta al reclamante, más no se responsabiliza por los retrasos que se puedan generar para dar una resolución final. Todas las quejas y denuncias se tratan con la mayor confidencialidad y discreción.

MINSA adquiere la responsabilidad de enviar un consolidado de quejas a UNOPS, a fin de llevar un control de las quejas resueltas y las pendientes por completar, y en caso de ser necesario apoyarles en la resolución de las mismas.

De forma programada, y con autorización del MHCP, UNOPS podrá visitar las instalaciones hospitalarias beneficiadas con el proyecto, o presenciar las asambleas comunitarias descritas en el mecanismo de quejas, reclamos y felicitaciones de MINSA.

UNOPS consolidará todas las quejas del mecanismo de quejas y reclamos (incluyendo las quejas recibidas por MINSA) para posteriormente elaborar un reporte para el Banco Mundial, con la frecuencia establecida en el Acuerdo del proyecto y el PCAS, el cual contiene los datos claves asociados a las quejas recibidas de manera agrupada. El responsable de entregar los reportes a la UGP del Ministerio de Hacienda y Crédito Público es el Gerente de Proyecto de UNOPS.

Quejas Relacionadas con explotación, abuso y acoso sexual (PSEAH)

Para poder gestionar este tipo de quejas, UNOPS se asegurará que todas las personas que participan en el Proyecto estén capacitadas en temas de sensibilidad de género y en el manejo de los reclamos específicos al respecto. Dichas capacitaciones podrían ser proveídas en conjunto con otras agencias de las Naciones Unidas.

En los casos de quejas relacionadas con PSEAH, en torno a las actividades del proyecto, UNOPS trabajará de manera conjunta con MINSA para que se realicen las coordinaciones necesarias con todas las entidades a cargo, de acuerdo con los protocolos interinstitucionales, establecidos en la Legislación Nacional. Además, para este Proyecto se ha elaborado y se dispone de un Plan de acción para la prevención y respuesta a situaciones de explotación, abuso y acoso sexual (PSEAH) (Anexo 9 del Manual de Gestión Ambiental y Social), donde se incluye un directorio de proveedores para la atención de la violencia de género (ver tabla 1 del Anexo 9).

Por otro lado, toda vez que se viole y/o no se aplique la política de tolerancia cero ante las conductas de explotación y abusos sexuales y de acoso sexual que cometa cualquier persona que trabaje a nombre de UNOPS o para UNOPS (directamente o contratado) y visitantes, las quejas serán canalizados a través de UNOPS ante el Grupo de Auditoría Interna e Investigaciones de UNOPS, quien investigará todos los casos.

Los responsables de recibir la queja, derivarla e investigarla garantizarán que la confidencialidad sobre casos de PSEAH se mantenga estrictamente protegida, y se remitirá a la víctima con los proveedores de servicios especializados, solo en caso que así lo desee.

Medios de divulgación de los mecanismos de quejas reclamos establecidos para este proyecto

Durante la licitación y contratación de bienes, equipos, insumos y servicios, se les notificará a los oferentes que sus empleados tendrán un correo electrónico y un número de teléfonos, habilitados y a disposición de ellos, para exponer cualquier queja, reclamo o sugerencia, y que pueden hacer uso de ellos para que UNOPS pueda buscar una solución oportuna a sus comentarios.

En los emplazamientos de las obras y durante la inducción de todos los empleados, antes de iniciar los trabajos en torno al proyecto, el 100% del personal recibirá, leerá y firmará un código de conducta que incluye las cláusulas donde se describe la existencia de un mecanismo de quejas y reclamos disponible para los trabajadores y la población afectada por el proyecto. Además, en los sitios de las obras se rotulará con información sobre el proyecto y los canales para expresar quejas, reclamos y sugerencias.

Por otro lado, en todos los establecimientos de salud beneficiados con el proyecto, se colocará material gráfico, previamente elaborado en conjunto entre UNOPS y MINSA, para difundir información sobre el proyecto y el Mecanismo de participación, reclamos, sugerencias y felicitaciones del MINSA, el cual estará estratégicamente ubicado en los sitios de mayor tránsito de personas. El material gráfico se realizará con materiales y colores que resalten y estén redactados de manera inclusiva, en idioma español y en las lenguas nativas de los pueblos originarios y afrodescendientes. El material gráfico también se difundirá en los medios digitales de comunicación. En forma gratuita se hará uso de los recursos de difusión del MINSA: (i) Publicación en la página Web MINSA y (ii) Uso de plataformas sociales MINSA (Canal YouTube, Grupos WhatsApp, Facebook)

Las reuniones de consultas públicas también son espacios que han sido utilizados para divulgar los canales de recepción de quejas.

RECURSOS Y RESPONSABILIDADES VINCULADOS A LA IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PPPI

UNOPS asignará los recursos requeridos como parte de la implementación del PPPI, de conformidad a lo establecido en el Acuerdo firmado entre la República de Nicaragua y la oficina de Naciones Unidas de servicios para proyectos (UNOPS).

Después de la actualización y aprobación del Banco Mundial de la nueva versión del Plan de Participación de Partes Interesadas, será responsabilidad de MINSA la divulgación del mismo por los canales establecidos en la estrategia de difusión de la información, debiendo tomarse las consideraciones necesarias para involucrar a poblaciones de habla miskito, inglés creole y español. UNOPS se encargará de dar a conocer entre sus proveedores y contratistas la nueva versión aprobada del PPPI.

MINSA en conjunto con UNOPS, investigarán y darán seguimiento a las quejas y reclamos relacionadas con el proyecto, según corresponda a cada una de las partes.

También, MINSA será responsable de liderar las campañas de comunicación sobre la vacunación, informando a la población que las vacunas para el COVID-19 serán completamente voluntarias, enfatizando los beneficios de las vacunas para crear conciencia entre la población, e informar sobre los medios a través de los cuales la población podrá obtener más información sobre las vacunas, sus beneficios, posibles riesgos, preguntas frecuentes, entre otra información relevante.

El país cuenta con un comité nacional de farmacovigilancia, lo que permite el análisis de los casos que presenten un evento adverso. Dada la introducción de vacunas COVID-19 se han definido dos tipos de vigilancia: (a) vigilancia pasiva para el seguimiento de posibles eventos enemigos atribuidos a la vacunación e inmunización. El registro de los vacunados permite acceder al lote aplicado, para cruzar los datos con posibles ESAVI; y (b) vigilancia activa en sitios centinelas ubicado en los SILAIS 19 del país. Se garantiza que todos los niveles cuenten con: procedimientos normalizados de trabajo para los eventos adversos posvacunales y formularios (fichas) para la investigación y la notificación de eventos; y medicamentos para responder a eventos adversos posvacunales como epinefrina para el tratamiento de las reacciones anafilácticas, líquido intravenoso y dispositivos para su administración. Mayores detalles se presentan en el MGAS.

MINSA también es responsable por los procesos de consulta pública, donde también se divulgará información sobre la importancia de las vacunas y temas de salud. El rol de UNOPS y de la UGP, del MHCP, es de supervisar que éstas tengan lugar, según lo planificado.

UNOPS proporcionará a la UGP informes de progreso, según lo establecido en los Acuerdos, los cuales deberán incluir la información relacionada a la participación de partes interesadas, incluyendo resultados de los procesos de consulta participativa e información sobre las visitas posteriores a todas las instalaciones beneficiarias para verificar que el equipo esté instalado y utilizado según lo previsto. Una vez que UNOPS haya enviado los informes de progreso, la UGP se apoyará en el CT, específicamente en la Dirección General de Vigilancia para la Salud (DGVS), Dirección de Servicios de Salud (DGSS) y el Instituto de Medicina Natural y Terapias Complementarias (IMNTC), para revisar los aspectos ambientales y sociales de los informes, previo a su remisión al Banco Mundial.

PRESUPUESTO ESTIMADO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PPPI Y EL DESARROLLO DE LOS MECANISMOS DE QUEJA Y RECLAMOS

Los costos de UNOPS (recursos humanos y operacionales) están incorporados en el presupuesto del proyecto como costos directos. Algunas actividades de este proyecto son complementadas por el proyecto P164452, también financiado con el Banco Mundial, así como también se han asignado recursos propios del MINSA.

Entre las actividades y recursos complementarios pueden encontrarse, pero no limitarse a:

- a. Con el proyecto financiado por el BM que apoya a la prestación integrada de Servicios de salud pública (P1644529) el Ministerio de Salud está liderando el mecanismo de participación, reclamos sugerencias y felicitaciones de pueblos originarios y afrodescendientes, que también se describe en este PPPI.
- b. Con fondos del proyecto Prestación Integrada de Servicios de Salud Pública (P164452) del Ministerio de Salud, llevan a cabo auditorías con propósito de asegurar que los productos y entregables proporcionados por UNOPS se hayan completado satisfactoriamente y hayan sido elaborados conforme el Acuerdo suscrito entre el MHCP y UNOPS.

La tabla de abajo detalla un estimado de los montos que serán tomados del financiamiento de este proyecto (P173823 –Respuesta de Nicaragua COVID-19) para la implementación de cada una de las actividades de este plan de participación de partes interesadas. Las actividades a implementarse, serán financiadas con el producto Gestión del Proyecto, que se describe en el Acuerdo del Legal entre MHCP y UNOPS.

Tabla 10. Presupuesto para la implementación del PPPI

ACTIVIDAD		MONTO (USD)
1.1	Consultas con partes interesadas internas	\$3,000.00
1.2	Consultas partes interesadas externas	\$3,000.00
1.3	Socialización y divulgación masiva del proyecto	\$31,500.00

1.4	Manutención del sistema de quejas y reclamos	\$2,000.00
1.5	Costos relacionados con invitaciones a organizaciones no gubernamentales dedicadas al trabajo con grupos vulnerables (discapitados, LQTBQ+, mujeres, pueblos afrodescendientes e indígenas, otros)	\$1,000.00
1.6	Charlas de sensibilización para participación incrementada de género, diversidad e inclusión	\$1,000.00
1.7	Otros gastos contingentes	\$5,000.00
Total		\$46,500.00

...

Adicionalmente a las actividades que se describen en la tabla anterior, MINSA, y con los recursos financieros propios, implementará otras actividades para reforzar el sistema de salud pública, que son complementarias a las actividades financiadas con fondos del proyecto, incluidas actividades de divulgación y promoción de la bioseguridad, información sobre la vacunación contra la COVID-19, entre otros.

Este PPPI se revisará y actualizará periódicamente según sea necesario en el curso de la implementación del proyecto a fin de garantizar que la información presentada aquí sea coherente y sea la más reciente, y que los métodos de participación identificados sigan siendo apropiados y efectivos en relación con el contexto del proyecto y con sus fases específicas del desarrollo. Cualquier cambio importante en las actividades relacionadas con el proyecto se reflejará debidamente en el PPPI.

MONITOREO Y PRESENTACIÓN DE INFORMES

MINSA, en coordinación con UNOPS, y respetando los requerimientos del BM, desde el financiamiento original definieron aquellos indicadores del Proyecto en materia social a los cuales se les puede brindar seguimiento de manera periódica. Estos indicadores fueron escogidos, considerando todos los compromisos establecidos en el MGAS, el PCAS, los PGAS y demás instrumentos de gestión social desarrollados para el proyecto. Ahora que se han adicionado nuevas actividades a este Proyecto, con el financiamiento adicional, los indicadores se han replanteado, tomando en consideración las actividades de despliegue de vacunación y de obras.

Los informes de avance del PPPI serán presentados de la siguiente manera:

- Durante la etapa de ejecución, se presentarán informes trimestrales sobre los avances del PPPI al Banco Mundial, según los lineamientos definidos en el PCAS del Proyecto, conjuntamente con los informes de avance del Proyecto.

- La preparación de los informes será responsabilidad de MHCP con asistencia de UNOPS. Los informes serán preparados por UNOPS y revisados por MHCP con el soporte de MINSA.
- Se incluirán los riesgos y desafíos en materia social para el siguiente período.
- De manera muy sucinta, deben describirse lo que se espera en términos sociales para el siguiente período de análisis.
- Se compartirá la documentación de las actividades de supervisión realizadas por los especialistas ambiental y social en el período que se reporta y documentación de las actividades de cumplimiento de requisitos establecidos en los instrumentos de gestión ambiental y social aplicados. Las actividades realizadas en todos los casos estarán acompañadas de los medios de verificación correspondientes: listados, fotografías, bitácoras, entre otras, que se presentarán como anexos de los informes y que serán integradas en un expediente que permanecerá a disposición de la supervisión del Banco Mundial y de las autoridades competentes.

Los indicadores clave para monitorear la ejecución del PPPI incluyen:

- Número de eventos de socialización con las partes interesadas.
- Número de campañas informativas llevadas a cabo
- Número de quejas recibidas y procesadas, desagregadas por periodo, género y etnicidad
- Número de eventos de capacitación abordando medidas de gestión ambiental y social definidas en los instrumentos de gestión ambiental y social del Proyecto.
- Porcentaje de avances del plan de acción de género, diversidad e inclusión

ANEXOS

Anexo 1. Metodología del proceso de consultas internas y externas

PARTICIPACIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS CONSULTAS PARTES INTERESADAS INTERNAS Y EXTERNAS DEL PROYECTO RESPUESTA AL COVID-19 EN NICARAGUA

1. OBJETIVO GENERAL

Desarrollar la Consulta de las Partes Interesadas del Proyecto Respuesta al COVID-19 en Nicaragua, que permita recolectar información para ampliar el Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS) del Proyecto

1.1. Objetivo Específico

Desarrollar la Consulta de las Partes Interesadas Internas (Trabajadores de la Salud en 19 Hospitales) del Proyecto Respuesta al COVID-19 en Nicaragua

Desarrollar la Consulta de las Partes Interesadas Externas (Grupos vulnerables en zonas de influencia de los 19 hospitales) del Proyecto Respuesta al COVID-19 en Nicaragua

2. METODOLOGÍA

2.1 CONSULTA PARTES INTERESADAS INTERNAS DEL PROYECTO

Las actividades de consulta se basaron en la siguiente información:

Fecha de ejecución Consulta por MINSAL: _____

Invitación:

- i. Propósito de la Consulta (podrá basarse en objetivos)
- ii. fecha para la Consulta con las partes interesadas interna
- iii. Instrumentos que se anexan a la invitación (Presentación Power point, e instrumento de la Consulta
- iv. Enviar a más tardar el día _____ a las Dirección de los hospitales, vía electrónica

Procedimiento de Realización: Virtual

Aquí se desarrolla la siguiente agenda

- Bienvenida y levantado de asistencia
- Dar a conocer el objetivo de la reunión
- Presentación del Proyecto.
- Aplicación de la Encuesta
- Conclusiones y agradecimiento por la asistencia

Instrumentos para la realización de la Consulta:

Presentación Power Point del Proyecto

Consulta para Partes Interesadas Internas del Proyecto

Universo de entidades participantes: Los hospitales y SILAIS seleccionados del Proyecto,

Personas por área que deberán llenar la Consulta y por cada Hospital seleccionado: Total: 10 consultas por hospital.

- i. Del Miembro del equipo de Dirección
- ii. Del personal Médico
- iii. De personal de enfermería
- iv. Del personal de enfermería auxiliar
- v. Del personal de laboratorio
- vi. Del personal de limpieza
- vii. Del personal de mantenimiento
- viii. Del personal de manejo de desechos
- ix. De personal de Insumos Médicos
- x. Miembro del Sindicato

Resultados del total de consultas:

Número de centros encuestados x 10 personas por centro = X consultas

Evidencias de la realización:

- i. 10 Consultas realizadas
- ii. Acta de realización de consulta
- iii. Lista de Asistencia
- iv. Fotografías de 2 a 3 por evento

Entrega de Consultas

La dirección del Hospital debe enviar a más tardar el día _____ a la Dirección de Cooperación Externa del MINSA, **Evidencias de la realización** de la consulta (Acta de realización de consulta, Lista de Asistencia, Fotografías de 2 a 3 por evento y 10 consultas realizadas por cada unidad de salud)

2.2 CONSULTA PARTES INTERESADAS EXTERNAS DEL MINSA

Fecha de ejecución Consulta por MINSA: _____

Invitación a las Partes Interesadas.

- i. Propósito de la Consulta
- ii. fecha para la Consulta con las partes interesadas externas
- iii. Invitación a miembros de al menos seis grupos diferentes de partes interesadas externas:
 - Pueblos originarios y afrodescendientes
 - Grupo de personas de la tercera edad
 - Grupo de personas con discapacidad
 - Grupo de personas con enfermedades crónicas
 - Líderes comunales
 - Grupo de mujeres organizadas
 - Otro

Procedimiento de realización: Presencial

Aquí se desarrolla la siguiente agenda

- Bienvenida y levantado de asistencia
- Dar a conocer el objetivo de la reunión
- Presentación del Proyecto.
- Conversatorio

Dirigir la Consulta en torno a:

- i. Importancia del Proyecto que brindará para la atención a grupos vulnerables (personas de la tercera edad, enfermedades crónicas, con discapacidad, pueblos originarios y afrodescendientes, LGBTI+, otros)
- ii. Calidad de la atención que se brindará con el Proyecto (insumos médicos, medicamentos, etc.).
- iii. Resaltar los potenciales impactos, riesgos identificados en el Instrumento de Consulta.
- iv. Los Mecanismos de Quejas y Reclamos y Sugerencias para opinar, hacer quejas todo ello para tener retroalimentación de la población para el encuentro de soluciones rápidas, veraces, y eficaces, cómo le gustaría que fuera
 - Posteriormente, abrir espacio de diálogo para la consulta en relación a lo expuesto, inquietudes, dudas, preocupaciones con relación al desarrollo y/o resultados del Proyecto
 - Recomendaciones comentarios con relación al desarrollo y/o resultados del Proyecto

Instrumentos para la realización de la Consulta:

Presentación Power Point del Proyecto

Universo de entidades participantes: En los 19 SILAIS seleccionados del Proyecto, (personal externo del hospital que incluye: líderes comunitarios, organizaciones gremiales, sindicatos, organizaciones comunitarias)

Resultados del total de consultas:

Cada SILAIS, deberá tomar notas de todo lo hablado por los participantes (registrando los nombres de cada persona que interviene, a menos que la persona decida no proporcionar su nombre, lo cual no restringe su opción de participar), sus respuestas, además de identificar nombre completo, organización a la que pertenece. La información de identificación personal, como nombre y otros datos personales, en aquellos casos en los cuales los participantes voluntariamente los proporcionen, se mantendrá como confidencial. La información registrada deberá incluir

- i. Desarrollo de la Consulta
- ii. Preguntas (información sobre el participante y copia textual de la pregunta)
- iii. Respuestas (indicar nombre y cargo de la persona que responde y copia textual de la respuesta.
- iv. Quejas en el caso que se presenten en relación al COVID-19, respuestas indicadas.
- v. Dudas, preocupaciones presentadas por el desarrollo del Proyecto y /o sus resultados
- vi. Recomendaciones y/o comentarios adicionales sobre el Proyecto

Deberá presentar evidencias de la realización:

- v. Acta de realización de consulta
- vi. Lista de Asistencia
- vii. fotografías de 2 a 3 por cada SILAIS.

Entrega de Consultas

LA dirección de los SILAIS debe enviar a más tardar el día _____ a la Dirección de Cooperación Externa del MINSA, **Evidencias de la realización** de la consulta (Acta de realización de consulta, Lista de Asistencia, Fotografías de 2 a 3 por evento)

Anexo 2. Ficha de encuesta para los SILAIS

Consulta para Partes Interesadas Internas del Proyecto

Resumen

El proyecto de Respuesta al COVID-19 en Nicaragua está siendo financiado por el Banco Mundial, cuyo ejecutor es UNOPS (Oficina de Servicios para Proyectos de las Naciones Unidas, por sus siglas en inglés), en coordinación con el Ministerio de Salud (MINSA). Todo ello bajo la responsabilidad del Ministerio de Hacienda y Crédito Público (MHCP). El objetivo del Proyecto es apoyar la preparación del país, para responder ante la pandemia del COVID-19.

El Proyecto tendrá cobertura a nivel nacional a través de 19 hospitales seleccionados, que son los hospitales departamentales de cada uno de los Sistemas Locales de Atención Integral en Salud (SILAIS) del país. Incluye la provisión de insumos, equipos médicos y no médico, equipos de protección personal (EPP) y de esenciales de laboratorio, permitiendo la preparación de la oferta pública de servicios de salud para atender los casos leves y graves de COVID-19 y la protección de los Trabajadores de la Salud, TdS y grupos demográficos en riesgo, tales como adultos mayores y personas con enfermedades crónicas se beneficien de manera preferencial de las intervenciones, en vista del mayor riesgo de contagio que corren.

Mayor información del Proyecto se puede encontrar en el siguiente link del

MINSA:<http://www.minsa.gob.ni/index.php/repository/Descargas-MINSA/Cooperaci%C3%B3n-Externa/Proyecto--Respuesta-al-COVID-19-en-Nicaragua-Pr%C3%A9stamo-Banco-Mundial/>

El Proyecto considera de mucha importancia el incluir los mecanismos de participación de las partes interesadas, tanto a nivel interno de los hospitales seleccionados como externa a fin de saber su apreciación, aportes, dudas, formas más adecuadas en cuanto a reclamos, quejas y respuestas, todas ellas relacionadas con el COVID-19 para un mejor y mayor beneficio del Proyecto. En tal sentido, como trabajador de la salud sabemos que su participación será de mucha utilidad a través de esta Consulta, en donde sus insumos y apreciación del Proyecto contribuirá a la mejora de los instrumentos técnicos que se utilizarán para la ejecución del Proyecto.

Agradecemos el esfuerzo, entrega y dedicación en el llenado de Instrumento de Consulta.

Esta encuesta dura aproximadamente 10 a 15 minutos. ¡Muchísimas Gracias!

Introducción:

Este instrumento se llena por cada representante del hospital: Dirección, Sindicato, Servicios de Salud, enfermería, mantenimiento de equipos, epidemiología, etc. Es deseable que previo al llenado se conozca del resumen del proyecto que está en la presentación de PowerPoint.

Pregunta No. 1: (pregunta obligatoria)

Fecha de Llenado: Fecha: Día Mes Año Hora:

Pregunta No. 2 (pregunta obligatoria)

Nombre del Hospital:

SILAIS:

Pregunta No. 3 (pregunta obligatoria) Marque una sola opción

Femenino

Masculino

Pregunta No. 4 (pregunta obligatoria) Marque una sola opción.

¿Cargo que desempeña dentro del Hospital?

Del Miembro del equipo de Dirección__

Del personal Médico__

De personal de enfermería__

Del personal de enfermería auxiliar__

Del personal de laboratorio__

Del personal de limpieza__

Del personal de mantenimiento__

Del personal de manejo de desechos__

De personal de Insumos Médicos__

Miembro del Sindicato__

Pregunta No. 5 (pregunta obligatoria) Puede marcar más de una opción

Según su criterio, cuáles son las oportunidades y/o beneficios que representa el desarrollo del Proyecto.

___ Mayor capacidad de atención a pacientes COVID-19.

___ Educar a la población sobre medidas y protección ante el COVID-19.

___ Recibir capacitación como personal médico, no médico, trabajador del Hospital.

___ Contar con equipo e insumos médicos para atender a los pacientes COVID-19.

___ No sé,

___ Otro, favor especificar

Pregunta No. 6

De acuerdo a las actividades señaladas del Proyecto y en relación a su posición o cargo actual, ¿Cuál cree Usted que podría ser su contribución a la implementación del Proyecto?

Pregunta No. 7 (pregunta obligatoria) Marque más de una opción.

El Proyecto busca fortalecer la prestación de servicios de salud para atender la demanda por el COVID-19. (Marque todas las opciones que a su juicio y, desde su experiencia considera relevantes conforme la clasificación siguiente

• Equipamiento médico.

Muy relevante Medio relevante Poco relevante

• Suministro de medicinas relacionadas al tratamiento del COVID-19.

Muy relevante Medio relevante Poco relevante

• Suministros médicos y equipo de protección personal (EPP) relacionados al tratamiento del COVID-19.

Muy relevante Medio relevante Poco relevante

• Reactivos e insumos para laboratorio relacionados a análisis para tratamiento del COVID- 19.

Muy relevante Medio relevante Poco relevante

• Insumos para tratamiento de agua para consumo y uso de laboratorio en los hospitales seleccionados.

Muy relevante Medio relevante Poco relevante

• Insumos para el manejo de desechos hospitalarios.

Muy relevante Medio relevante Poco relevante

• Material de Reposición Periódica.

Muy relevante Medio relevante Poco relevante

• Equipamiento para Laboratorio (CNDR).

Muy relevante Medio relevante Poco relevante

• Capacitación dirigida al personal de salud con relación al COVID-19, uso de equipos que se adquirieran con el proyecto, etc.

Muy relevante Medio relevante Poco relevante

Pregunta No. 8 (pregunta obligatoria) Marque más de una opción si es necesario.

De la siguiente lista de potenciales impactos sociales, ambientales, cuáles cree Usted que se podrían generar con el Proyecto; marque las que considere importantes:

___ Protección a la salud de los trabajadores de las unidades de salud y de laboratorios por la exposición de contagio de COVID-19.

___ Satisfacción de los usuarios a las medidas sanitarias tomadas en el contexto de la pandemia del COVID-19.

___ Atención a pacientes contagiados con los equipos e insumos médicos adecuados.

___ Atención con calidad y calidez en las unidades de salud

___ Atención con equidad a poblaciones indígenas y afrodescendientes y/o vulnerables.

___ Vulnerabilidad sanitaria ante el COVID-19 de personas por otras patologías (enfermedades de transmisión vectorial, infecciones respiratorias agudas, cáncer, etc.)

___ Capacidad de respuesta a la demanda de servicios de atención médica y hospitalización de otras patologías ante la demanda de atención en pacientes atendidos por COVID- 19.

___ Fortalecimiento de conocimientos en la prevención de la propagación de la infección a los trabajadores de la salud y personal de apoyo en los hospitales (uso de EPP, exposición a agentes bioinfecciosos, manejo adecuado de desechos, de productos químicos entre otros)

___ Prácticas adecuadas de la población sobre lavado de manos con jabón, agua y secado de manos para evitar el riesgo de contagio de la COVID-19.

___ Atención de pacientes confirmados y/o sospechosos de COVID-19.

___ Protección de la privacidad de los datos personales ante la publicación de infectados y defunciones.

___ Otros, favor especificar: _____

Pregunta No. 9 (pregunta obligatoria) Marque más de una opción si es necesario.

De la siguiente lista de potenciales impactos ambientales que se generarán con el Proyecto, puede seleccionar más de uno, los que a su criterio son las más importantes.

___ Proteger a la salud de los trabajadores con el manejo adecuado de residuos comunes, peligrosos y especiales contaminados con COVID-19.

___ Daños a la salud de los trabajadores por la exposición a agentes bioinfecciosos durante el manejo de muestras de pacientes contagiados.

___ Protección del Suelo con el manejo adecuado de los residuos sólidos comunes, peligrosos y especiales o bioinfecciosos que se generen durante la emergencia sanitaria.

___ Protección del Agua por el adecuado manejo de los residuos sólidos comunes, peligrosos y especiales o bioinfecciosos que se generen durante la emergencia sanitaria.

___ Protección del Aire por el inadecuado manejo de los residuos sólidos comunes, peligrosos y especiales o bioinfecciosos que se generen durante la emergencia sanitaria

___ Protección a la salud de los trabajadores por las capacitaciones brindadas sobre la puesta, uso y quitada del equipo de protección personal.

___ Protección a la salud de los trabajadores, al suelo y agua por manejo adecuado de productos químicos (reactivos para laboratorio, medicamentos, desinfectantes, productos de limpieza)

Otros, especificar: _____

Pregunta No. 10 (pregunta obligatoria) Marque más de una opción si es necesario.

A su consideración, ¿qué medidas de mitigación ambiental y social propone que se implementen por el Proyecto?

___ Capacitación al personal médico, sanitario y de apoyo en los hospitales y laboratorio en la aplicación de protocolos de seguridad y respuesta ante la emergencia sanitaria.

___ Pruebas rutinarias para verificar el contagio del personal médico, de enfermería y apoyo en los establecimientos de salud.

___ Fortalecer los conocimientos sobre autocuidado y salud mental para los trabajadores expuestos al COVID-19.

___ Fortalecer la formación del personal médico y sanitario y de apoyo para la atención y prevención de COVID-19.

___ Realizar campañas de sensibilización acompañadas de spots y viñetas publicitarias sobre medidas de prevención como el lavado de manos con agua y jabón, el distanciamiento social, otras.

___ Fortalecer la educación a la población acerca de las medidas de protección, tales como lavado de manos con jabón, agua, secado de mano, uso de alcohol líquido o en gel, distanciamiento social, etc.

___ Fortalecer la educación a la población sobre la disposición adecuada en basureros de toallas de secado, de la puesta, uso y quitada y disposición de las mascarillas u otro equipo de bioseguridad, así como mantener cerrados/ tapados los basureros

Otros, favor especificar: _____

Pregunta No. 11 Marque más de una opción si es necesario.

Por cuál(es) mecanismo(s) de comunicación prefiere que le informen o informar internamente sobre el Proyecto

Correo electrónico. Teléfono.

Grupo WhatsApp.

Página Web del MINSA.

Redes sociales institucionales Reuniones periódicas

Video conferencias.

Spot publicitarios.

Viñetas publicitarias en radio y televisión.

Infografía digital o impresa

Otro, favor especificar _____

Pregunta No. 12 (pregunta obligatoria) Marque una sola opción.

Si usted tuviera una queja, reclamo o sugerencia respecto al Proyecto, ¿A dónde se dirigiría, ¿cómo la presentaría?

Buzón de quejas en la unidad de salud.

Buzón virtual en sitio web del MINSA.

Llamada telefónica.

Correo electrónico.

Buzón físico en espacio confidencial

Buzón físico en el área de recursos humanos de la unidad de salud

No sé.

Otro especificar _____

Pregunta No. 13

Qué dudas, preocupaciones y/o comentarios adicionales tiene sobre el Proyecto? Su aporte es muy importante

Anexo 3. Presentación usada en la participación ciudadana durante la implementación del proyecto (agosto 2021)

PROYECTO RESPUESTA AL COVID - 19 EN NICARAGUA

1 Antecedentes

- **Enero 2020:** OMS declaró Emergencia de Salud Pública Internacional.
- **Enero 2020:** Nicaragua estableció medidas de atención para proteger a la población Nicaragüense, reduciendo el impacto de morbilidad y mortalidad.
- Por la importancia de proteger a la población, se suscribe convenio de Financiamiento entre el GRUN y el Banco Mundial.

2 Respuesta al COVID-19 en Nicaragua – Financiado con BM.

Objetivo

Apoyar la preparación del país para responder ante la pandemia del COVID-19.

Periodo de Ejecución

18 meses
17 diciembre 2020 - 28 febrero 2023

Ejecutor del Proyecto

Ministerio de Hacienda y Crédito Público (MHCP) y MINSA
Asistencia de (UNOPS)

Área de Cobertura

A nivel nacional (19 hospitales)

Nota: Proyecto NO incluye adquisición de terrenos, obras civiles, rehabilitación de equipo para gestión de residuos hospitalarios.

3 Área de Cobertura:

No.	HOSPITALES DEPARTAMENTALES	SILAIS	UBICACIÓN DEPARTAMENTAL
1	Hospital Alemán Nicaragüense.	Managua	Managua
2	Hospital José Nieborowski	Boaco	Boaco
3	Hospital Regional Santiago	Carazo	Jinotepe
4	Hospital España.	Chinandega	Chinandega
5	Hospital Esc. Oscar Danilo Rosales.	León	León
6	Hospital San Juan de Dios	Estelí	Estelí
7	Hospital Juan Antonio Brenes	Madriz	Somoto
8	Hospital Alfonso Moncada	Nueva Segovia	Ocotal
9	Hospital Victoria Mota	Jinotega	Jinotega
10	César Amador Molina	Matagalpa	Matagalpa
11	Hospital Amistad Japón Nicaragua.	Granada	Granada
12	Hospital Dr. Humberto Alvarado	Masaya	Masaya
13	Hospital Garpar García Laviana	Rivas	Rivas
14	Hospital Asunción	Chontales	Juigalpa
15	Hospital Nuevo Amanecer	Caribe Norte Bilwi	Bilwi
16	Hospital Carlos Centeno	Caribe Norte Las Minas	Siuna
17	Hospital Ernesto Sequeira	Caribe Sur - Bluefields	Bluefields
18	Hospital Luis Felipe Moncada	Rio San Juan	San Carlos
19	Hospital Jacinto Hernández	Zelaya Central	Nueva Guinea



4 Componente

Con el fin de respaldar la preparación de la oferta pública de servicios de salud para atender los casos leves y graves de COVID-19 y la protección de los Trabajadores de la Salud. El proyecto financiará bienes críticos para los 19 hospitales seleccionados como principales entidades de respuesta a la emergencia.

5 Actividades del Proyecto

Proveer:

- Equipos médico y no médicos.
- Equipamiento e insumos de laboratorio.
- Material de reposición periódica.
- Personal profesional y soporte implementando actividades de lucha anti epidémica.
- Implementar Salvaguardas Ambientales y Sociales

6 Fases del Proyecto

Etapa de Planificación:

- Especificaciones de los equipos, insumos y medicamentos relacionados con el COVID -19.
- Valoración de las condiciones de almacenamiento.
- Formulaciones de los planes específicos para el seguimiento del Proyecto.
- Procesos de licitación para compra de insumos, equipos, medicamentos.

7 Fases del Proyecto

Etapa de Operación:

- Suministro de insumos y medicamentos para pacientes COVID-19
- Fortalecimiento de capacidades en hospitales.
- Carga, transporte, descarga y entrega de equipo a hospitales, (por ejemplo, a laboratorios) almacenamiento de insumos, medicamentos, instalación de equipos.
- Implementación y Seguimiento.

8 Mecanismos de Participación de Partes Interesadas

- **Proporcionar información** oportuna, relevante, comprensible y accesible, y consultar de una manera culturalmente apropiada, libre de manipulación, interferencia, coerción, discriminación e intimidación.
- **Para qué:**
 - Garantizar colaboración fluida entre proyecto y población.
 - Minimizar riesgos ambientales y sociales asociados al Proyecto.
 - Sensibilizar sobre los riesgos relacionados con las enfermedades infecciosas.
 - Evaluar de manera participativa los potenciales impactos o riesgos sociales, ambientales que puede generar el Proyecto.
- **Mecanismos:** Consultas, Participación de la población beneficiada, interesada.

9 Partes Interesadas

- **Partes Afectadas:** Que puedan verse afectadas por el Proyecto de forma directa o indirecta, positiva o negativamente por el Proyecto.
- **Partes Interesadas:** Que puedan estar interesadas en el Proyecto y pueden influir en los resultados del Proyecto e cualquier manera.

10 **Afectación social**

La pandemia COVID-19 ha convulsionado el mundo, por lo que construimos propuestas a los problemas que se vislumbran.

Más allá de un fenómeno epidemiológico y sanitario, la pandemia es también un fenómeno sociológico, y las medidas que se propongan también han de serlo.

11 **Afectación social**

Esto supone que no solo hay que indagar el agente causante de la pandemia de naturaleza biológica, sino también los determinantes sociales de la salud, y los efectos de las medidas adoptadas en la vida social.

Tiene grandes implicaciones, puesto que obliga a realizar cambios parciales y permanentes en el comportamiento de la sociedad.

Es así que para lograr la disminución de contagio, estamos viviendo momentos de adaptabilidad social, personal, ambiental y económico.

12 Afectación social

Además, pone en evidencia la eficacia y eficiencia del Modelo de Salud de nuestro Gobierno. El cual está desarrollando e implementando nuevas estrategias de contención y respuesta a los problemas causados por la pandemia.

Una estrategia por medio de la cual la población nicaragüense expresa su sentir en relación a los servicios de salud recibidos es el **"Mecanismo de participación, reclamos, sugerencia y felicitaciones en el MOSAFC"**. Esto permite identificar oportunidades para mejorar la calidad de la atención en nuestro Sistema de Salud.

13 Posibles Riesgos e Impactos Sociales y Ambientales

ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS	MEDIDA DE MITIGACIÓN
Uso del equipo e insumo médico para la atención de pacientes COVID-19 con otras patologías	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Falla en el uso de equipo médico 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se cuenta con Equipos complementarios
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Siniestros por incendio 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se cuenta con Plan contra Incendio
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ No desagregación de atenciones brindadas a personas de los grupos vulnerables (personas de la tercera edad, con discapacidad, personas de pueblos originarios y afrodescendientes, comunidad de la diversidad sexual, otros) 	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicación de los mecanismos de referencia en la recepción, atención, derivación de pacientes COVID-19 con otras patologías de acuerdo con las normativas para la atención integral de personas con COVID-19 del MINSA
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Riesgo de no recibir en tiempo los equipos e insumos necesarios para la demanda ampliada de pacientes COVID-19 con otras patologías 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Garantizar una estrategia de adquisiciones para el abastecimiento con previsión de tiempos de entrega.

14 Posibles Riesgos e Impactos Sociales y Ambientales

ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS	MEDIDA DE MITIGACIÓN
Uso del equipo e insumo médico para la atención de pacientes COVID-19 con otras patologías	<ul style="list-style-type: none"> Deterioro de la calidad y calidez de la atención médica por el agotamiento, cansancio y limitado recurso humano disponible 	<ul style="list-style-type: none"> Se establecerá conforme la gestión por procesos, transparencia, el uso eficiente de recursos y trabajo en equipo para prevenir la saturación de actividades del personal médico y sanitario. Escalonar horarios, descansos y vacaciones considerando los derechos laborales de los trabajadores y trabajadoras para prevenir el agotamiento y cansancio ante la potencial saturación o incrementos de demandas de atención de pacientes por COVID-19.

15 Posibles Riesgos e Impactos Sociales y Ambientales

ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS	MEDIDA DE MITIGACIÓN
Uso del equipo e insumo médico para la atención de pacientes COVID-19 con otras patologías	<ul style="list-style-type: none"> Daño a la salud de los trabajadores de los establecimientos hospitalarios y de laboratorio por el aumento en la exposición del potencial contagio de COVID-19. 	<ul style="list-style-type: none"> Se implementarán las medidas dispuestas en el PGAS del MGAS de acuerdo a lineamientos, protocolos y planes
	<ul style="list-style-type: none"> Daño a la salud de los trabajadores por: falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal, la exposición a agentes bioinfecciosos durante el manejo de muestras de pacientes contagiados, la exposición a agentes bioinfecciosos durante el manejo de muestras de pacientes contagiados y por falta de equipo de EPP 	<ul style="list-style-type: none"> Dotar de EPP al personal de los hospitales, laboratorios de acuerdo a Normativa técnica para la protección personal por la emergencia por COVID-19


16 Posibles Riesgos e Impactos Sociales y Ambientales

ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS	MEDIDA DE MITIGACIÓN
Fortalecer las capacidades del personal médico y no médico de los hospitales seleccionados en la atención a pacientes COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> a. Discriminación de pacientes confirmados y/o sospechosos de COVID-19 a consecuencia de la desinformación ciudadana. b. Personal no se encuentre sensibilizado acerca de la atención a grupos vulnerables o menos favorecidos. (personas de la tercera edad, discapacitados, pueblos originarios y afrodescendientes, personas de la diversidad sexual, otros). c. Limitados conocimientos que favorezcan la propagación de la infección a los trabajadores de la salud y personal de apoyo en los hospitales. 	Fortalecimiento técnico del personal de Salud a través de capacitaciones, haciendo uso de las normativas del MINSA para la mejora continua de la atención de pacientes COVID-19 y otras patologías


17 Posibles Riesgos e Impactos Sociales y Ambientales

ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS	MEDIDA DE MITIGACIÓN
Manejo de Desechos sólidos en Hospitales seleccionados	<ul style="list-style-type: none"> • Situación extrema en que los contenedores o el propio almacén temporal se vieran desbordados por un exceso de desechos bioinfecciosos, produciendo condiciones de alto riesgo para los trabajadores y demás población en el hospital • Contaminación del suelo, agua y/o aire por el inadecuado manejo y tratamiento de los residuos sólidos comunes, peligrosos y especiales que se generen durante la pandemia, el inadecuado manejo de las aguas servidas especiales (resultante de las áreas clínicas), resultantes de la operación de Hospitales y la Contaminación del aire por el inadecuado manejo de los residuos sólidos comunes, peligrosos y especiales que se generen durante la emergencia sanitaria. • Daño a la salud de los trabajadores de los establecimientos hospitalarios y de laboratorio por el aumento en la exposición del potencial contagio de COVID-19, por el inadecuado manejo de los residuos comunes, peligrosos y especiales y por la exposición a agentes bioinfecciosos durante el manejo de muestras de pacientes contagiados 	<ul style="list-style-type: none"> • Los hospitales seleccionados cuentan con sus respectivos Planes de Manejo de Residuos Hospitalarios, los que deberán ser revisados, evaluados, actualizados y ajustar conforme a su implementación y lecciones aprendidas del mismo. • Establecer los sitios de acumulación y de verificación de cumplimiento de colocación de bolsas rojas, depósitos rígidos, depósitos para punzocortantes, rotulación de los mismos y cumplimiento de lineamientos referente al nivel máximo de utilización.

Anexo 4. Presentación usada en la participación ciudadana en la etapa de preparación del Financiamiento Adicional del proyecto, previo a la firma de nuevo Acuerdo (febrero 2022)



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional
El Pueblo, Presidente!



2022
ESPERANZAS
VICTORIOSAS!
TODO CON AMOR!

**MINISTERIO DEL PODER CIUDADANO
PARA LA SALUD**

Proyecto: Respuesta al Covid-19
Financiado con el Banco Mundial

Préstamo Inicial aprobado: U\$20,000,000.00

Financiamiento Adicional Propuesto
:U\$116,000,000.00

**Información General
Financiamiento adicional con BM**

Objetivo	Período de Ejecución	Monto	Ejecutor del Proyecto	Área de Cobertura
Apoyar la preparación del país para responder ante la pandemia del COVID-19.	el período 2022 – feb. 2025	US\$116.0 millones adicionales	Ministerio de Hacienda y Crédito Público (MHCP) y MINSA Asistencia de UNOPS y OPS	A nivel nacional (27 hospitales)

Nota: Proyecto no incluye adquisición de terrenos

2

ANTECEDENTES

- ❑ Convenio de Financiamiento entre el GRUN y el Banco Mundial firmado el 17 de diciembre 2020.
- ❑ Declarado efectivo el 2 de julio de 2021
- ❑ Monto inicial: US\$20 Millones

- Con este proyecto se pretende apoyar el despliegue de vacunas a través del traslado del biológico a todos los SILAIS, así también como garantizar el transporte de las vacunas a los lugares de difícil acceso a través de la movilización de brigadas o equipos compuestos por personal del MINSA.
- Se garantizará la inmunización completa a las familias nicaragüenses, adquiriendo las dosis necesarias de vacunas y sus insumos (algodón, jeringas) para llevar a cabo un correcto proceso de vacunación así también como los materiales para poder hacer una adecuada eliminación de los desechos peligrosos.
- Ampliación de la cadena de frío", con la construcción y equipamiento de Bancos Biológicos ó almacenes de Vacunas en los SILAIS: Matagalpa, Chontales, León y Estelí, así como el fortalecimiento con equipos en el banco de biológicos del SILAIS RACC

- Abastecimiento de Equipos e insumos médicos, material de reposición periódica, Medicamentos, para estar preparados ante cualquier brote de enfermedades propia de la época (dengue) y de otras situaciones epidemiológicas (Covid-19, Tuberculosis).
- El Fortalecimiento de las medidas de contención, diagnóstico y el tratamiento de los pacientes y sus familiares y contactos
- Brindar la atención oportuna a los pacientes con COVID-19 y a sus contactos, lo que conlleva a la disminución de contagios y muertes
- Garantizar la atención ininterrumpida de pacientes crónicos, lo que conlleva a reducir las complicaciones de nuestra población vulnerable
- Garantizar la atención materno-infantil, priorizando la salud materno fetal.
- Fortalecer la atención integral a la tuberculosis.

Dentro de la implementación de este proyecto, se contará con el Mecanismo de Participación, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones del Ministerio de Salud, adaptado al contexto de este proyecto, para incluir la participación activa de la población, de manera que participe e intervenga en los principales problemas o situaciones y en la gestión para superar las barreras de acceso a los servicios de salud universal, gratuita y de calidad

Posibles riesgos e impactos Sociales y Ambientales

ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS	Medida de Mitigación
Uso del equipo e insumo médico para la atención de pacientes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Falla en el uso de equipo médico ▪ Sinistros por incendio 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se cuenta con Equipos complementarios ▪ Se cuenta con Plan contra Incendio
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ No desagregación de atenciones brindadas a personas de los grupos vulnerables (personas de la tercera edad, con discapacidad, personas de pueblos originarios y afrodescendientes, comunidad de la diversidad sexual, otros) ▪ Riesgo de no recibir en tiempo los equipos e insumos necesarios para la demanda ampliada de pacientes COVID-19 con otras patologías 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aplicación de los mecanismos de referencia en la recepción, atención, derivación de pacientes COVID-19 con otras patologías de acuerdo con las normativas para la atención integral de personas con COVID-19 del MINSA ▪ Garantizar una estrategia de adquisiciones para el abastecimiento con previsión de tiempos de entrega.

ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS	Medida de Mitigación
Uso del equipo e insumo médico para la atención de pacientes COVID-19 con otras patologías	<ul style="list-style-type: none"> Deterioro de la calidad y calidez de la atención médica por el agotamiento, cansancio y limitado recurso humano disponible 	<ul style="list-style-type: none"> Se establecerá conforme la gestión por procesos, transparencia, el uso eficiente de recursos y trabajo en equipo para prevenir la saturación de actividades del personal médico y sanitario Escalonar horarios, descansos y vacaciones considerando los derechos laborales de los trabajadores y trabajadoras para prevenir el agotamiento y cansancio ante la potencial saturación o incrementos de demandas de atención de pacientes por COVID-19.
	<ul style="list-style-type: none"> Daño a la salud de los trabajadores de los establecimientos hospitalarios y de laboratorio por el aumento en la exposición del potencial contagio de COVID-19. Daño a la salud de los trabajadores por: falta de capacitación sobre el uso del equipo de protección personal, la exposición a agentes bioinfecciosos durante el manejo de muestras de pacientes contagiados, la exposición a agentes bioinfecciosos durante el manejo de muestras de pacientes contagiados y por falta de equipo de EPP 	<ul style="list-style-type: none"> Se implementarán las medidas dispuestas en el FGAS del MGAS de acuerdo a lineamientos, protocolos y planes. Dotar de EPP al personal de los hospitales, laboratorios de acuerdo a Normativa técnica para la protección personal por la emergencia por COVID-19

14

ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS	Medida de Mitigación
Fortalecer las capacidades del personal médico y no médico de los hospitales seleccionados en la atención a pacientes COVID-19	<ol style="list-style-type: none"> Discriminación de pacientes confirmados y/o sospechosos de COVID-19 a consecuencia de la desinformación ciudadana. Personal no se encuentre sensibilizado acerca de la atención diferenciada a grupos vulnerables o menos favorecidos (personas de la tercera edad, discapacitados, pueblos originarios y afrodescendientes, personas de la diversidad sexual, otros). Limitados conocimientos que favorezcan la propagación de la infección a los trabajadores de la salud y personal de apoyo en los hospitales Mecanismo de atención y denuncia sea revictimizante 	Fortalecimiento técnico del personal de Salud a través de capacitaciones, haciendo uso de las normativas del MINSA para la mejora continua de la atención de pacientes COVID-19 y otras patologías

15

ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS	Medida de Mitigación
Implementar campañas educativas dirigidas a la población	<p>a. Discriminación de personas del establecimiento de salud por desconocimiento de la población sobre de medidas de protección de la COVID-19.</p> <p>b. Prácticas inadecuadas de la población sobre lavado de manos con jabón, agua y secado de manos incrementan el riesgo de contagio de la COVID-19</p> <p>c. Desconocimiento de mecanismos para interponer quejas, reclamos y/o sugerencias por parte del MINSA en el marco del Proyecto por parte de la población.</p> <p>d. Discriminación de pacientes confirmados y/o sospechosos de COVID-19 a consecuencia de la desinformación ciudadana.</p> <p>e. Contenido comunicacional no corresponda con las necesidades de información de partes interesadas del Proyecto.</p>	<p>Establecimiento de Estrategias de salud del MINSA, realizando campañas inclusivas y culturalmente adecuadas de educación en materia de prevención, promoción sanitaria y materiales de orientación dirigidos a los ciudadanos/as y al personal de salud, para la respuesta al COVID-19.</p>

16

ACTIVIDADES	POSIBLES RIESGOS E IMPACTOS	Medida de Mitigación
Manejo de Desechos sólidos en Hospitales seleccionados	<ul style="list-style-type: none"> • Situación extrema en que los contenedores o el propio almacén temporal se vieran desbordados por un exceso de desechos bioinfecciosos, produciendo condiciones de alto riesgo para los trabajadores y demás población en el hospital • Contaminación del suelo, agua y/o aire por el inadecuado manejo y tratamiento de los residuos sólidos comunes, peligrosos y especiales que se generen durante la pandemia, el inadecuado manejo de las aguas servidas especiales (resultante de las áreas clínicas), resultantes de la operación de Hospitales y la Contaminación del aire por el inadecuado manejo de los residuos sólidos comunes, peligrosos y especiales que se generen durante la emergencia sanitaria. • Daño a la salud de los trabajadores de los establecimientos hospitalarios y de laboratorio por el aumento en la exposición del potencial contagio de COVID-19, por el inadecuado manejo de los residuos comunes, peligrosos y especiales y por la exposición a agentes bioinfecciosos durante el manejo de muestras de pacientes contagiados 	<ul style="list-style-type: none"> • Los hospitales seleccionados cuentan con sus respectivos Planes de Manejo de Residuos Hospitalarios, los que deberán ser revisados, evaluados, actualizados y ajustar conforme a su implementación y lecciones aprendidas del mismo. • Establecer los sitios de acumulación y de verificación de cumplimiento de colocación de bolsas rojas, depósitos rígidos, depósitos para punzocortantes, rotulación de los mismos y cumplimiento de lineamientos referente al nivel máximo de utilización.


17

Conversatorio: se abre un espacio de diálogo participativo sobre los aportes, recomendaciones y beneficios a fortalecer en el contexto del nuevo proyecto.


- ¿Cuál es su opinión sobre los componentes que contiene en este Financiamiento Adicional del Proyecto de Respuesta al COVID-19 en Nicaragua?
- ¿Considera que este proyecto le proporcionará beneficios a usted, su familia y la comunidad?
- ¿Considera usted que se puede incluir algo más en la implementación? Mencione
- ¿Considera que se omitió algún posible riesgo ambiental o social en el proyecto? Mencione

Acuerdos

Anexo 5. Presentación usada en la participación ciudadana en la etapa de preparación del Financiamiento Adicional del proyecto, posterior a la firma del nuevo Acuerdo (Diciembre 2022)



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional
El Pueblo, Presidente!



2022
ESPERANZAS
VICTORIOSAS!
TODO CON AMOR!

**MINISTERIO DEL PODER CIUDADANO
PARA LA SALUD**

Proyecto: Respuesta al Covid-19
Financiado con el Banco Mundial

Préstamo Inicial aprobado: U\$20,000,000.00

Financiamiento Adicional Aprobado
:U\$116,000,000.00

Información General
Financiamiento adicional con BM

Objetivo	Período de Ejecución	Monto	Ejecutor del Proyecto	Área de Cobertura
El objetivo del Proyecto es fortalecer la capacidad de preparación del sistema de Salud de Nicaragua en respuesta a la pandemia del COVID-19.	el período 2022 – feb. 2025	US\$116.0 millones adicionales	Ministerio de Hacienda y Crédito Público (MHCP) y MINSA Asistencia de UNOPS y OPS	A nivel nacional (27 hospitales Protagonistas) (se podrán incluir otras unidades de Salud)

ANTECEDENTES

- ❑ El 17 de diciembre de 2020 el Gobierno y el Banco Mundial (a través de la AIF) suscribieron un Convenio de Financiamiento (Crédito IDA 6084-NI, Convenio de Financiamiento Original)
- ❑ Declarado efectivo el 2 de julio de 2021
- ❑ Monto inicial: US\$20 Millones

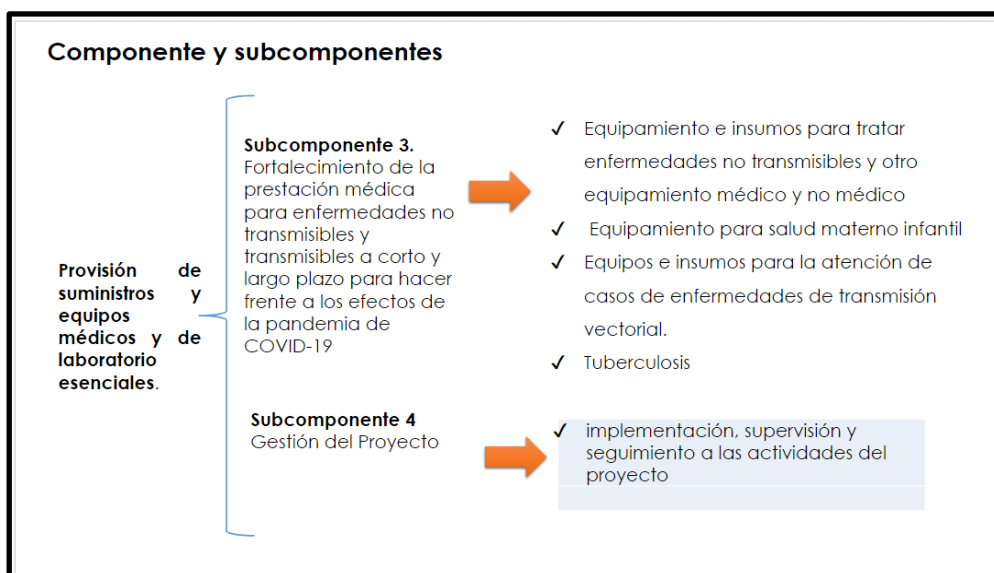
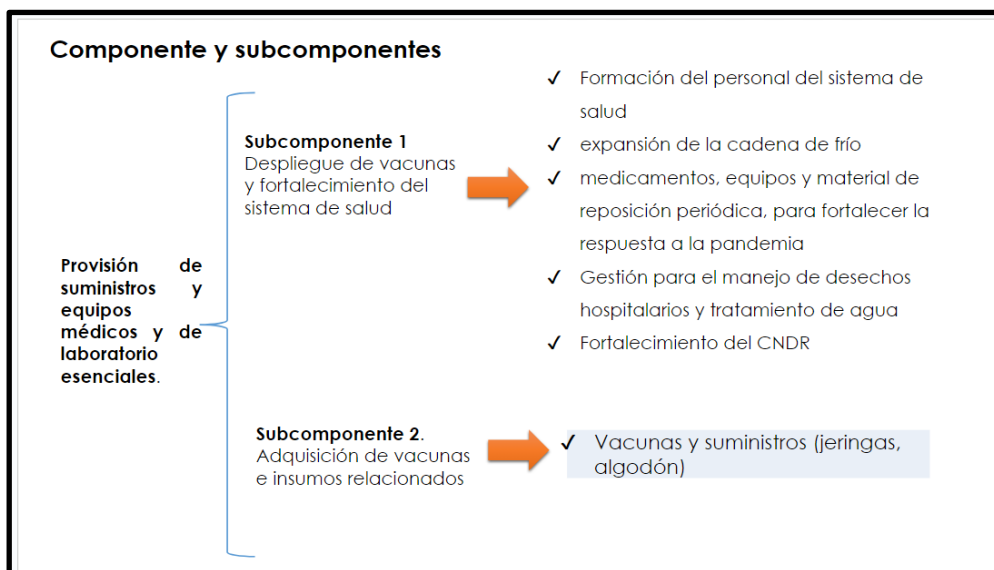
- ❑ El 6 de julio de 2022, el Gobierno y el Banco Mundial suscribieron un Convenio de Financiamiento adicional por USD 116 millones.
- ❑ UNOPS continuará participando en la implementación, por un monto total de USD 63 millones y OPS/OMS su participación para la implementación de USD 53 millones para la adquisición de vacunas y bienes relacionados

Unidades de Salud Beneficiarias:

19 SILAIS



27 Hospitales



- Con este proyecto se pretende apoyar el despliegue de vacunas a través del traslado del biológico a todos los SILAIS, así también como garantizar el transporte de las vacunas a los lugares de difícil acceso a través de la movilización de brigadas o equipos compuestos por personal del MINSA.
- Se garantizará la inmunización completa a las familias nicaragüenses, adquiriendo las dosis necesarias de vacunas y sus insumos (algodón, jeringas) para llevar a cabo un correcto proceso de vacunación así también como los materiales para poder hacer una adecuada eliminación de los desechos peligrosos.
- Ampliación de la cadena de frío", con la construcción y equipamiento de Bancos Biológicos ó almacenes de Vacunas en los SILAIS: Matagalpa, Chontales, León y Estelí, así como el fortalecimiento con equipos en el banco de biológicos del SILAIS RACC

8

- Abastecimiento de Equipos e insumos médicos, material de reposición periódica, Medicamentos, para estar preparados ante cualquier brote de enfermedades propia de la época (dengue) y de otras situaciones epidemiológicas (Covid-19, Tuberculosis).
- El Fortalecimiento de las medidas de contención, diagnóstico y el tratamiento de los pacientes y sus familiares y contactos
- Brindar la atención oportuna a los pacientes con COVID-19 y a sus contactos, lo que conlleva a la disminución de contagios y muertes
- Garantizar la atención ininterrumpida de pacientes crónicos, lo que conlleva a reducir las complicaciones de nuestra población vulnerable
- Garantizar la atención materno infantil, priorizando la salud materno fetal.
- Fortalecer la atención integral a la tuberculosis.

- Garantizar que los hospitales cuenten con los insumos para el manejo de la disposición final de desechos y sus respectivos procedimientos (peligrosos y no peligrosos, comunes y bioinfecciosos), que incluye almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos sólidos.
- Garantizar que los hospitales cuenten con los con los insumos para la disposición y procedimientos adecuados para el tratamiento y monitoreo de aguas residuales.

Riesgos Ambientales y Sociales se catalogan como Sustanciales	Medida de Mitigación
(i) riesgos relacionados con el medio ambiente y la salud de las comunidades provocados por deficiencias en el manejo, almacenamiento, transporte y disposición de los residuos médicos infectados y ampollitas vencidas/usadas de las vacunas;	<p>Revisar, evaluar, actualizar y ajustar conforme a su implementación y lecciones aprendidas los Planes de Manejo de Residuos en los Hospitalarios</p> <p>Garantizar la separación, almacenamiento, transporte, tratamiento y disposición final de residuos hospitalarios</p>
(ii) Problemas de salud y seguridad ocupacional relacionados con la disponibilidad y el uso apropiado de EPP	<p>Dotar de EPP al personal de los hospitales,</p> <p>Fortalecer al personal de Salud a través de capacitaciones, seguimiento y monitoreo sobre el uso adecuado de los EPP</p>

Riesgos Ambientales y Sociales se catalogan como Sustanciales	Medida de Mitigación
(iii) Riesgos de exposición contra la salud y seguridad de la comunidad en las inmediaciones de los centros asistenciales y centros de vacunación;	<p>Aplicación de los mecanismos de referencia en la recepción, atención, clasificación de pacientes COVID-19 con otras patologías de acuerdo con las normativas para la atención integral de la población</p>
(iv) contaminación ambiental y riesgos para la salud y la seguridad humana derivados de los productos de limpieza, desinfectantes, cloro y otros subproductos peligrosos;	<p>Garantizar el almacenamiento y uso adecuado de productos químicos en las unidades de salud</p> <p>Dotar de EPP al personal para eventuales derrames de productos químicos,</p> <p>capacitaciones, seguimiento y monitoreo sobre el uso adecuado de los EPP y en gestión de productos químicos</p>

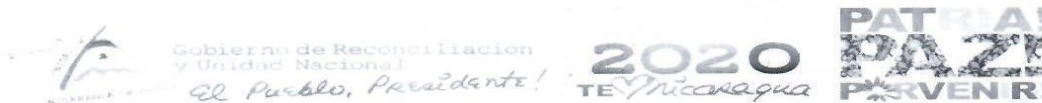
Riesgos Ambientales y Sociales se catalogan como Sustanciales	Medida de Mitigación
(v) exclusión de grupos sociales marginados y vulnerables para acceder a las vacunas, las instalaciones y los servicios diseñados para luchar contra la enfermedad, entre otros;	<p>Implementación del Modelo de Salud Familiar y comunitario, el cual esta enfocado en la inclusión de la atención en salud a la comunidad, donde se privilegia a cada familia nicaragüense, principalmente las más vulnerables y se basa en la accesibilidad geográfica, cultural, de género, económico, entre otros</p>
(vi) la posible poca participación de los actores del Proyecto, en especial en cuanto al uso del Mecanismo de Atención y Resolución de Quejas y Reclamos (GRM)	<p>Implementación del Mecanismo de Participación, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones del Ministerio de Salud, adaptado al contexto de este proyecto, para incluir la participación activa de la población, de manera que participe e intervenga en los principales problemas o situaciones y en la gestión para superar las barreras de acceso a los servicios de salud universal, gratuita y de calidad a través de los canales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asamblea de Evaluación • Visita a las unidades de salud • Comunicación Escrita • Encuesta de Satisfacción • Encuentro de Intercambios de experiencias • Relaciones Interinstitucionales • Evaluación de desempeño

Conversatorio: se abre un espacio de diálogo participativo sobre los aportes, recomendaciones y beneficios a fortalecer en el contexto del nuevo proyecto.

- ¿Cuál es su opinión sobre los componentes que contiene en este Financiamiento Adicional del Proyecto de Respuesta al COVID-19 en Nicaragua?
- ¿Considera que este proyecto le proporcionará beneficios a usted, su familia y la comunidad?
- ¿Identificó algún posible riesgo ambiental o social del proyecto, no mencionado en esta presentación? Mencione

Acuerdos

Anexo 6. Evidencia documentaria del proceso de participación ciudadana durante la preparación del financiamiento original del proyecto



ACUERDO DE CONSENTIMIENTO PREVIO LIBRE E INFORMADO DEL PROYECTO "RESPUESTA AL COVID-19 EN NICARAGUA"

Reunidos El día Martes 27 de Octubre del Año 2020, en el Auditorio de la Alcaldía Bonanza del Departamento RACCN SILAIS Las Minas, con el objetivo de realizar el proceso de consulta Pública y consentimiento en pueblos originarios y afrodescendientes en el marco del Proyecto "Respuesta al COVID-19 en Nicaragua", como parte de la restitución de derechos del gobierno de Nicaragua y en cumplimiento a sus salvaguardas, bajo los principios del Convenio 169 de la OIT, Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas.

Participaron autoridades indígenas y especialistas del entendimiento ancestral y/o agentes tradicionales de los pueblos Territorio Sauni AS, territorio Sauni Arungka y el equipo de trabajo del MINSA.

El equipo del MINSA, presentó la situación de salud a nivel Municipal con énfasis en la problemática de la Covid 19, medidas de prevención, propagación y el resumen del PROYECTO "RESPUESTA AL COVID-19 EN NICARAGUA".

Durante el espacio de diálogo público, reconocemos el valioso aporte del presente proyecto a nuestras poblaciones y los beneficios que tendrán en nuestro territorio, siendo estos:

1. Fortalecer los conocimientos sobre las medidas preventivas del COVID
2. Mejora del acceso a la atención de calidad
3. disponibilidad de equipos médicos, material de reposición para la protección del personal
4. Apoyo a hospitales primario del Municipio
5. Acceso a la atención médica para pacientes graves, cerca de la familia y comunidad.
6. Beneficiar a grupos vulnerables.
7. Fortalecer la Cosmovisión indígena mayagna
8. Fortalecer los conocimientos de medicina tradicional
9. Trabajar con la medicina tradicional



¡CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!
 MINISTERIO DE SALUD
 Instituto de Medicina Natural y Terapias Complementarias, Colonia Xolotlan, Iglesia Católica ½ cuadra al lago. Detrás del edificio Silais Managua, Managua, Nicaragua.
 PBX (505) 22894700 Ext 2547 - Email: irnat@minsa.gob.ni Web



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional
El Pueblo, Presidente!

2020
TE AMAMOS NICARAGUA

¡FAMILIA!
PAZI!
¡PARVENIR!

ACUERDO DE CONSENTIMIENTO PREVIO LIBRE E INFORMADO DEL PROYECTO "RESPUESTA AL COVID-19 EN NICARAGUA"

Reunidos El día Martes 27 de Octubre del Año 2020, en el Auditorio de la Alcaldía Municipal de Rosita del Departamento RACCN SILAIS Las Minas, con el objetivo de realizar el proceso de consulta Pública y consentimiento en pueblos originarios y afrodescendientes en el marco del Proyecto "Respuesta al COVID-19 en Nicaragua", como parte de la restitución de derechos del gobierno de Nicaragua y en cumplimiento a sus salvaguardas, bajo los principios del Convenio 169 de la OIT, Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas.

Participaron autoridades indígenas y especialistas del entendimiento ancestral y/o agentes tradicionales de los pueblos Territorio TUAHKA y el equipo de trabajo del MINSA.

El equipo del MINSA, presentó la situación de salud a nivel departamental y/o regional con énfasis en la problemática de la Covid 19, medidas de prevención, propagación y el resumen del PROYECTO "RESPUESTA AL COVID-19 EN NICARAGUA".

Durante el espacio de diálogo público, reconocemos el valioso aporte del presente proyecto a nuestras poblaciones y los beneficios que tendrán en nuestro territorio, siendo estos:

1. Incorporar al proyecto la medicina natural y ancestral ante el manejo del COVID-19
2. Fortalecer las medidas preventivas del COVID-19 en la lengua materna de los pueblo indígenas
3. Acceso a la atención médica para pacientes graves, cerca de la familia y comunidad
4. Mejora del nivel resolutivo de nuestro Hospital de Referencia para COVID-19
5. Beneficiará a grupos vulnerables
6. Mayor disponibilidad a equipos médicos, material de reposición y reactivos de laboratorio.



¡CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!

MINISTERIO DE SALUD
Instituto de Medicina Natural y Terapias Complementarias, Colonia Xolotlan, Iglesia
Católica de frente al Ica, Batón del edificio Silvia Marcano, Managua, Nicaragua



Ante la crisis sanitaria, se convocó a las partes participantes, representando nuestros movimientos y comités de Las Escuelas.

Nombre y apellido	Cargo ocupado en el movimiento	Cargo Representativo	MESA	Firma
[Handwritten name]	[Handwritten position]	[Handwritten position]	[Handwritten mesa]	[Handwritten signature]
[Handwritten name]	[Handwritten position]	[Handwritten position]	[Handwritten mesa]	[Handwritten signature]
[Handwritten name]	[Handwritten position]	[Handwritten position]	[Handwritten mesa]	[Handwritten signature]
[Handwritten name]	[Handwritten position]	[Handwritten position]	[Handwritten mesa]	[Handwritten signature]
[Handwritten name]	[Handwritten position]	[Handwritten position]	[Handwritten mesa]	[Handwritten signature]
[Handwritten name]	[Handwritten position]	[Handwritten position]	[Handwritten mesa]	[Handwritten signature]
[Handwritten name]	[Handwritten position]	[Handwritten position]	[Handwritten mesa]	[Handwritten signature]
[Handwritten name]	[Handwritten position]	[Handwritten position]	[Handwritten mesa]	[Handwritten signature]
[Handwritten name]	[Handwritten position]	[Handwritten position]	[Handwritten mesa]	[Handwritten signature]
[Handwritten name]	[Handwritten position]	[Handwritten position]	[Handwritten mesa]	[Handwritten signature]
[Handwritten name]	[Handwritten position]	[Handwritten position]	[Handwritten mesa]	[Handwritten signature]
[Handwritten name]	[Handwritten position]	[Handwritten position]	[Handwritten mesa]	[Handwritten signature]
[Handwritten name]	[Handwritten position]	[Handwritten position]	[Handwritten mesa]	[Handwritten signature]

*Vamos
Adelante!*
**CON FE Y
ESPERANZA!**



CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!
BENEFICENTE



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!

2020
TE AMO Nicaragua

PATRIA!
PAZI!
PROVENIR!

ACUERDO DE CONSENTIMIENTO PREVIO LIBRE E INFORMADO DEL PROYECTO "RESPUESTA AL COVID-19 EN NICARAGUA"

Reunidos El día Martes 27 de Octubre del Año 2020, en el Auditorio del SILAIS Las Minas del Departamento RACCN, SILAIS Las Minas; con el objetivo de realizar el proceso de consulta Pública y consentimiento en pueblos originarios y afrodescendientes en el marco del Proyecto "Respuesta al COVID-19 en Nicaragua", como parte de la restitución de derechos del gobierno de Nicaragua y en cumplimiento a sus salvaguardas, bajo los principios del Convenio 169 de la OIT, Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas.

Participaron autoridades indígenas y especialistas del entendimiento ancestral y/o agentes tradicionales de los pueblos **originarios y afrodescendientes** y el equipo de trabajo del MINSA.

El equipo del MINSA, presentó la situación de salud a nivel departamental y/o regional con énfasis en la problemática de la Covid 19, medidas de prevención, propagación y el resumen del PROYECTO "RESPUESTA AL COVID-19 EN NICARAGUA".

Durante el espacio de diálogo público, reconocemos el valioso aporte del presente proyecto a nuestras poblaciones y los beneficios que tendrán en nuestro territorio, siendo estos:

1. Compartir información sobre el proyecto.
2. Disponer de materiales educativos que sean escritos en las lenguas maternas de estos territorios.
3. Fortalecer los conocimientos sobre las medidas preventivas del COVID-19 principalmente en las escuelas y universidades.
4. Mejorar del nivel resolutivo de nuestro Hospital de Referencia para COVID-19
5. Mejorar del acceso a la atención de calidad
6. Mayor disponibilidad de equipos médicos, material de reposición y reactivos de laboratorio.

ACUERDO DE CONSENTIMIENTO PREVIO LIBRE E INFORMADO DEL PROYECTO “RESPUESTA AL COVID-19 EN NICARAGUA”

Reunidos el día 27 de Octubre del Año 2020, en el Auditorio del Gobierno de la Región Autónoma de la Costa Caribe Norte, el SILAIS Bilwi, con el objetivo de realizar el proceso de consulta Pública y consentimiento en pueblos originarios y afrodescendientes en el marco del Proyecto “Respuesta al COVID-19 en Nicaragua”, como parte de la restitución de derechos del gobierno de Nicaragua y en cumplimiento a sus salvaguardas, bajo los principios del Convenio 169 de la OIT, Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas.

Participaron un total de 67 protagonistas entre, autoridades indígenas y especialistas del entendimiento ancestral y agentes tradicionales de los pueblos y el equipo de trabajo del SILAIS Bilwi. Desglosados de la siguiente manera:

1.	Autoridades de Gobierno Territorial	: 13
2.	Gobierno Regional	: 10
3.	C.L.S	: 16
4.	Agentes de Medicina Tradicional	: 12
5.	• Colaboradores Voluntarios	: 2
6.	Personal MINSA	: 14

Los Pueblos Originarios, Afrodescendientes y Comunidades Étnicas se distribuyeron de la siguiente manera:

7.	Miskitu	: 52
8.	Afrodescendientes	: 8
9.	Mayangnas	: 1
10.	Mestizos	: 6

El Director General del SILAIS Bilwi, Cro. Lázaro Téllez, presentó la situación de salud a nivel regional con énfasis en la problemática de la Covid 19, medidas de prevención, propagación y el resumen del PROYECTO “RESPUESTA AL COVID-19 EN NICARAGUA”.

Durante el espacio de diálogo público, reconocemos el valioso aporte del presente proyecto a nuestras poblaciones y los beneficios que tendrán en nuestro territorio, siendo estos:

MINISTERIO DE SALUD - SILAIS BILWI
Bilwi, Puerto Cabezas, RACCN – Nicaragua
Bo. Pancasán, De la Distribuidora Awás Tangni 1½ C. al Norte
Telefax (505) 2792 2298

Karata:

Es un esfuerzo más del Gobierno, está enfermedad vino para quedarse y tenemos que convivir con la pandemia. Somos una región que necesitamos equipamiento médico en nuestro Hospital Regional que beneficia a nuestra población en el casco urbano y rural, felicitamos al Gobierno de Nicaragua por este esfuerzo.

Twi yahbra

Respaldamos los esfuerzos que hace el Gobierno de Nicaragua. Se habla más de equipamiento, pero necesitamos realizar un mayor fortalecimiento de la medicina tradicional y ancestral e incluirlo en el presupuesto en este proyecto, por lo que solicitamos incorporar en el proyecto la atención en las comunidades desde nuestro contexto de pueblo originario.

Prizu Auhya Un

Respaldamos los esfuerzos que hace el Gobierno de Nicaragua. Se habla más de equipamiento y medicinas, pero necesitamos realizar un mayor fortalecimiento de la medicina tradicional y ancestral en este proyecto. Nuestro territorio está muy contento con este esfuerzo que se está realizando desde el Gobierno Central.

Tawira

Agradecemos al Gobierno de Nicaragua por continuar preparándose para seguir enfrentando esta pandemia, pero además de fortalecer la parte de medicina tradicional, solicitamos de igual manera capacitar a los docentes. Agradecemos que el gobierno siempre esté pensando en los pueblos miskitus y sus comunidades litorales porque hay más riesgo por el acceso. Solicitamos que no se movilice al personal de salud de reactivarse la pandemia.

El Gobierno debe regular los precios de los productos naturales a fin de contribuir con los médicos tradicionales y fortalecer así el uso de la misma en el contexto de la pandemia.

La Iglesia Morava ha estado orando y ayunando por los médicos y enfermeros que han estado trabajando en el contexto de la pandemia. Tenemos representación de nuestros 4 territorios indígenas, cuando golpeó la pandemia, el pueblo miskitu se preparó con medicina tradicional y cobertura en las comunidades.

Ante lo antes expuesto, hemos consensuado las partes participantes, expresando nuestro consentimiento a través de las firmas:

MINISTERIO DE SALUD - SILAIS BILWI
 Bilwi, Puerto Cabezas, RACCN – Nicaragua
Bo. Pancasán, De la Distribuidora Awas Tangni 1½ C. al Norte
Telefax (505) 2792 2298



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!

2020
TE MICARAGUA

PAT
PAZI
PARVEN RI

ANEXO

ACUERDO DE CONSENTIMIENTO PREVIO LIBRE E INFORMADO DEL PROYECTO "RESPUESTA AL COVID-19 EN NICARAGUA"

Reunidos El día 27 de octubre de 2020, en auditorio de Casa de Cultura de Bluefields: de la Región Autónoma Costa Caribe Sur SILAIS RACCS, con el objetivo de realizar el proceso de consulta Pública y consentimiento en pueblos originarios y afrodescendientes en el marco del Proyecto "Respuesta al COVID-19 en Nicaragua", como parte de la restitución de derechos del gobierno de Nicaragua y en cumplimiento a sus salvaguardas, bajo los principios del Convenio 169 de la OIT, Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas.

Participaron autoridades indígenas y especialistas del entendimiento ancestral y/o agentes tradicionales de los Gobierno territorial Rama Kriol, Población Criol, Población Mestiza y el equipo de trabajo del MINSA.

El equipo del MINSA, presentó la situación de salud a nivel departamental y/o regional con énfasis en la problemática de la Covid 19, medidas de prevención, propagación y el resumen del PROYECTO "RESPUESTA AL COVID-19 EN NICARAGUA".

Durante el espacio de diálogo público, reconocemos el valioso aporte del presente proyecto a nuestras poblaciones y los beneficios que tendrán en nuestro territorio, siendo estos:

1. Garantizar la Hospital Regional Ernesto Sequeira y Hospital Primario Ethel Kandler, equipamiento, insumos médicos, de laboratorio, y medicamentos para la atención del COVID-19.
2. Incluir en la distribución de insumos médicos, medicinas y equipamiento al municipio de Bluefields, la Desembocadura de Río Grande y la cuenca de Laguna de Perlas.
3. Garantizar un medio de transporte acuático (ambulancia acuática) para las comunidades del Gobierno territorial Rama Kriol, que permita realizar traslado de pacientes con Covid-19, hacia el Hospital Ernesto Sequeira de la ciudad de Bluefields.

FE.
FAMILIA
Y COMUNIDAD!

¡CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!

MINISTERIO DE SALUD
Instituto de Medicina Natural y Terapias Complementarias, Colonia Xolotlan, Iglesia
Católica 1/2 cuadra al lago. Detrás del edificio Silais Managua, Managua, Nicaragua.
PBX (505) 22894700 Ext 2547 - Email: umat@brunsa.gob.ni Web

Anexo 7. Resumen del proceso de participación ciudadana durante la implementación del proyecto (agosto del 2021)

Las consultas se llevaron a cabo en el período del 3 al 7 de agosto de 2021. Cada Hospital / SILAIS realizó la consulta en dos momentos: personal de salud y con participación de la población.

Comentarios de los participantes en las consultas con las partes externas:

A. Valoraciones generales:

1. El proyecto es grande porque incluye insumos, equipamiento, medicamentos.
2. Actualmente las familias esconden los casos por temor a discriminación
3. Muy buena explicación del proyecto, este vendrá a fortalecer el trabajo del Ministerio de Salud.
4. Es un buen proyecto, viene a apoyar la atención en el hospital.
5. En el hospital (Estelí) muy bien por la implementación del lavado de manos desde la entrada, recomienda que este tipo de actividades se debería ampliar con la población de barrios y comunidades.
6. Se están tomando las medidas de protección contra el COVID-19, se han habilitado espacios para lavado de manos, se dan consultas escalonadas y además se realizan los exámenes de laboratorios indicados se han garantizado medicamentos y este proyecto vendrá a fortalecer.
7. Es preocupante ver agrupaciones de personas sin guardar distanciamiento físico.
8. Es importante y necesario este proyecto de respuesta al COVID-19, para la compra de todo lo que se necesite para la atención. Es necesario la compra de ropa ya que es muy difícil que los trabajadores pasen las 24 horas con esta ropa si son ellos los que están salvando vidas.
9. El control de la pandemia está difícil, hasta el momento con un sin número de situaciones críticas como: el agotamiento del personal médico, por lo que debe de haber las condiciones básicas e indispensables para el control de la pandemia, como medicamentos, equipos, materiales para el personal de salud, ya que si hay buenos equipos para el personal hay una mejor protección para el personal.
10. El proyecto va a beneficiar a todos, con el esfuerzo en las comunidades por eso hay que hacer asambleas y explicarle a la comunidad y sensibilizarlos con coordinación con la red comunitaria, con este proyecto se mejorará la calidad de la atención.
11. Algunos pobladores participantes expresaron que este proyecto es muy importante porque toma en cuenta la protección al medio ambiente.
12. Este proyecto es muy bueno ya que contempla equipos de protección para los trabajadores de la salud, eso evitará que se contagien.
13. ¿Se podrá tener contacto con los pacientes ingresados a través de videollamadas, actualmente nos permiten comunicarnos a través de esa vía? (Managua)

14. ¿Cuándo un familiar ingresado no acepte ventilarse nos podrían facilitar algún mecanismo para poder hablar y convencerlo?

B. Sugerencias:

1. Desde las Unidades de Salud, orientar a la población sobre las medidas de precaución para no contaminar a más personas.
2. Continuar con las charlas en los barrios y comarcas sobre el buen uso de las mascarillas y lavado de manos.
3. Que el SILAIS supervise más las unidades de salud de los municipios y que los beneficios lleguen hasta la población.
4. Los trabajadores de la salud deben ser los primeros en usar mascarillas y lavarse las manos.
5. Colocar rótulos en las unidades de salud sobre el uso obligatorio de mascarillas.
6. Las personas que recolectan desechos en los camiones de la Alcaldía no se protegen. Otro participante de la asamblea manifestó que él hará la gestión ante la Alcaldía.
7. Que también les llamen cuando el proyecto esté en ejecución.
8. Capacitar más al personal de salud para que se protejan y no discriminen a los pacientes con COVID-19.
9. Mantener activa la red comunitaria ante los casos del COVID-19 para evitar contagios, apoyo a las familias.
10. Charlas con los estudiantes sobre las medidas de protección
11. Llevar más medicamentos a las unidades de salud para pacientes con COVID-19 y pacientes crónicos.
12. Tomar en cuenta el idioma de los pacientes para dar las orientaciones ya sea de medicamentos y/o de educación en salud.
13. Al personal de salud, no discriminar a pacientes con síntomas respiratorios.
14. Mejorar el trato en estadísticas cuando se busca una cita.
15. Revisar el tiempo de espera en áreas de emergencia y estadísticas para ser atendidos e ingresados.
16. Fortalecer más la calidad de la atención, desde las personas que están en la entrada hasta el equipo médico deben de tratar con cortesía.
17. Promover los beneficios de la vacuna
18. Más charlas educativas a pacientes y familiares.
19. Mejorar la comunicación personal de salud con familiares de pacientes COVID-19, el familiar necesita información.
20. Los pacientes oncológicos deberían tener una sala aparte, están todos en emergencias.
21. Adecuada ventilación en el área de pacientes con COVID-19.
22. Asegurar extinguidores en el área de los pacientes con COVID-19.
23. Garantizar alimentos balanceados y bebidas que repongan electrolitos.
24. Abastecimiento de equipo médicos (oxímetro, termómetro, tensiómetro)

25. Invertir en el programa de salud mental, ya que el tratamiento psicológico es fundamental para el proceso salud enfermedad.
26. Invertir en insumos como camas, sillas de ruedas de acuerdo a las salas de hospitalización del área de COVID-19.
27. Invertir en la ubicación de inodoros cerca de las camas para evitar accidentes.
28. Comunicación más fluida de Minsa con los colaboradores voluntarios (brigadistas de salud y líderes) ya que la población sana paga la consecuencia de la enfermedad, porque los pacientes enfermos no hacen resguardo ya que salen de casa sin protección y se exponen a multitudes de gente, mercados, fritangas, bares.
29. Realizar propaganda y que aclaren a la población de los mitos sobre la vacuna si se ponen la vacuna te vas a morir y los efectos adversos (León).
30. Brindar charlas en la comunidad a todas las familias: adultos mayores, niños/niñas, jóvenes, red comunitaria.
31. Realizar campañas de promoción de la salud a través de: ferias, foros y otros medios de divulgación.
32. Realizar actividades recreativas e informativas para promover cuidado a la salud.
33. Se incluya dentro de sus mensajes educativos los aspectos de la no discriminación.
34. Dar seguimiento al buzón de quejas y sugerencias ya que esto favorece la solución de los puntos críticos.

C. Inquietudes:

1. ¿Qué coordinaciones se realizarán con la Alcaldía para la recolección de basura como mascarillas utilizadas?, se recomienda no quemarlas ya que se contamina el ambiente.

D. Quejas:

1. Poco asertividad de algunos médicos para dar a conocer padecimiento relacionado con COVID-19. Esto genera estrés y depresión (planteamiento realizado en Bluefields).
2. Largas esperas en atención a embarazadas que llevan síntomas de COVID-19 (planteamiento realizado en Bluefields).
3. Algunos pacientes llegan a las unidades de salud sin mascarillas y se molestan cuando les hacen saber las medidas de higiene (planteamiento realizado en Bluefields).
4. Con esta pandemia, al inicio el personal de Salud nos atendía con temor, hoy en día nos atienden con más humanismo y sensibilidad (León).

E. Compromisos:

1. Los pacientes hacemos compromiso de mantener la limpieza, en ocasiones recién han limpiado y los pacientes tiran basura al piso, la esconden debajo de los asientos.
2. Participar en la evaluación del proyecto.
3. Transmitir información clara a la población.
4. Transmitir a la comunidad la importancia de cumplir las medidas de prevención.

5. Fortalecer la unión entre la red comunitaria y el MINSA.
6. Compartir con familiares, amigos y en la comunidad sobre el proyecto de respuesta al COVID-19 19 en Nicaragua.
7. Continuar insistiendo con la población al auto-cuido y la protección en general.
8. Reconocemos al personal de salud que trabaja diario bajo el sol y lluvia visitando pacientes y nos comprometemos a seguir apoyando las actividades.
9. Mantener la higiene en los hogares y la comunidad.
10. Cuidar cada equipo que se adquiriera con el proyecto.
11. Debemos continuar sensibilizando a la población, existe comunidad resistencia, por falta de conocimientos y por falta de medidas de prevención de la población, es uno de los principales desafíos, seguir y cumplir las medidas de protección. Hay un alto porcentaje de la población que no está usando protección.

Fotografías y listados de participación durante las consultas externas en agosto de 2021



Fuente: Consulta pública en Estelí



Fuente: Consulta pública en Granada

INSTITUTO VENEZOLANO DEL CREDITO DE LOS AGROPECUARIOS
C.A. (INIVA)
SECTOR AGROPECUARIO

Consulta pública del Proyecto de Ley de Regularización de la Tenencia de la Tierra en el Sector Agrario

NO. LISTA	IDENTIFICACION DEL PARTICIPANTE	SEXO	EDAD	FECHA	TIPO DE PARTICIPACION	SEÑALA
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100

Fuente: Consulta pública en Chontales



Fuente: Consulta pública en Rivas



Fuente: Consulta pública en Jinotega

INSTITUTO VENEZOLANO DEL CREDITO DE LOS AGROPECUARIOS
C.A. (INIVA)
SECTOR AGROPECUARIO

Consulta pública del Proyecto de Ley de Regularización de la Tenencia de la Tierra en el Sector Agrario

NO. LISTA	IDENTIFICACION DEL PARTICIPANTE	SEXO	EDAD	FECHA	TIPO DE PARTICIPACION	SEÑALA
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100

Fuente: Consulta pública en León

Comentarios de los participantes en las consultas con las partes internas:

En cuanto a las **dudas, preocupaciones y comentarios adicionales**, se obtuvo la siguiente información (enlistados en orden de repetición, siendo las dudas que más se repiten se encuentran arriba y las que menos se repiten están abajo):

1. Fecha inicio del proyecto
2. Les preocupa que no alcance el financiamiento para realizar el proyecto
3. ¿Habrá fortalecimiento del recurso humano?
4. Duración del proyecto
5. ¿Habrá reparación y mantenimiento de infraestructura?
6. ¿Cantidad de equipos por hospital?
7. Les preocupa que la población de recibir atención con calidad
8. ¿Habrá vacunas para diferentes edades?
9. ¿Cuál es el alcance del proyecto?
10. Mejorar la cantidad de personal de vigilancia
11. Realizar estudios al personal médico en contacto con pacientes con COVID-19
12. Les preocupa la participación de las partes interesadas
13. Le preocupa la concientización de la población
14. Les preocupa que los insumos médicos donados lleguen a su debido destino
15. Les preocupa que los insumos médicos sean utilizados adecuadamente
16. Habilitar sala solo para atención a pacientes con COVID-19
17. Apoyo en la segregación de basura
18. Suministro de equipos sean proporcionados por pareja en área dentro y fuera del COVID-19
19. ¿Tienen definido los insumos? ¿Qué personal los seleccionó? ¿Tienen definidos los mecanismos para la distribución adecuada de los insumos?

En cuanto a las **Recomendaciones adicionales sobre el proyecto** se obtuvo la siguiente información (enlistados en orden de repetición, siendo las dudas que más se repiten se encuentran arriba y las que menos se repiten están abajo):

1. Capacitación y concientización constante al personal y la población
2. Que el proyecto inicie pronto
3. Exigir el uso adecuado de EPP
4. El mantenimiento de la infraestructura es necesario para garantizar lugares de atención seguros
5. Fortalecer la atención psicológica a familiares y personas que han sido afectadas por el COVID-19.
6. Que el proyecto sea permanente
7. Realizar una auditoría para ver el adecuado desembolso de la plata
8. Adquirir bombas de infusión para tratamientos irritantes para las venas

9. Ampliar una área para atención de pacientes
10. Comunicación fluida
11. Continuar fortaleciendo el modelo de salud
12. Dar a conocer al pueblo el alcance y objetivo del proyecto
13. Hacer diagnóstico actualizado del equipamiento
14. Informar a los municipios como deben transportarse las muestras
15. Involucrar a todo el personal de salud en este proyecto
16. Mantener informado al personal de salud sobre la adquisición de insumos y EPP
17. Mejoramiento de ruta de evacuación de desechos infeccioso a depósitos intermediarios
18. Que el proyecto apoye con aparatos más sofisticados
19. Que el proyecto incluyera información pública acerca de las vacunas disponibles en el país
20. Que los trajes de protección vengan con diferentes tallas
21. Que no dejen de apoyar en la parte económica
22. Que se realice por etapas para permitir la reorganización de los servicios.
23. Que sea usado adecuadamente en su totalidad para brindar mejor servicio a la población
24. Que siempre haya disponibilidad de medicamentos y de insumos de laboratorio y que todos los insumos sean definidos por personal calificado para el manejo de pacientes con COVID-19
25. Reparación de los equipos médicos, una vez finalizando su garantía por daños ante el fabricante, ya que los costos de reparación y sustitución de repuestos son muy elevados.
26. Acondicionamiento de la morgue la cual no cuenta con un espacio adecuado ni con climatización.
27. Tomar en cuenta el área de laboratorio junto a la parte clínica para la toma de decisiones
28. Transparencia total

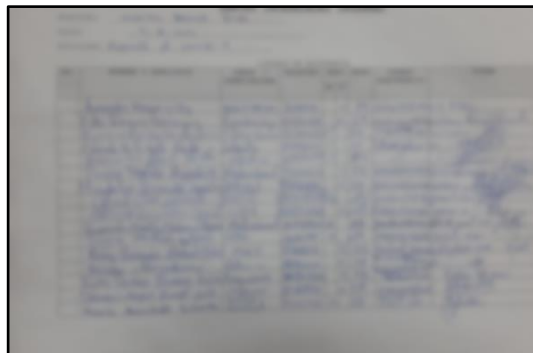
Fotografías y listados de participación durante las consultas internas en agosto de 2021



Fuente: Consulta pública en Boaco



Fuente: Consulta pública en Managua



Fuente: Consulta pública en Rivas



Fuente: Consulta pública en Matagalpa



Fuente: Consulta pública en Masaya



Fuente: Consulta pública en Jinotega

Anexo 8. Resumen del proceso de participación ciudadana en la etapa de preparación del Financiamiento Adicional del proyecto, previo a la firma de nuevo Acuerdo (marzo del 2022)

Como parte del financiamiento adicional, el pasado mes de noviembre del 2021, se añadieron 8 nuevos hospitales al listado inicial de los 19 hospitales descritos en el Manual Operativo, por lo que el proyecto amplió la cobertura de 19 hospitales en los 19 SILAIS de Nicaragua, para un total de 27 hospitales en los 19 SILAIS de Nicaragua. Por lo anterior, en esta sección se recopilan los resultados del proceso de consulta realizado en esta etapa.

Comentarios de los participantes en las consultas con las partes internas:

Durante las consultas públicas internas, las **dudas, preocupaciones, recomendaciones y comentarios adicionales** que expresaron los participantes se detallan a continuación (enlistados en orden de repetición, siendo que las dudas que más se repiten se encuentran arriba y las que menos se repiten están abajo):

1. Capacitaciones constantes sobre el COVID-19-19, y alargar el periodo de vigencia del proyecto
2. Sugiero que en el hospital se tomaron hisopados a los pacientes sospechosos de COVID-19 para evitar traslados a otro hospital
3. ¿El abastecimiento de insumos será constante?
4. Tener cuidado del tratamiento si es eficiente y que los equipos de protección sean de calidad
5. ¿Se podría extender el proyecto a más de 18 meses?
6. ¿Cuándo se ejecutará la construcción de un área COVID-19 con todas sus medidas y climatización de las salas?
7. Se podría realizar construcción de infraestructura para atención de pacientes
8. La demanda del personal será más exigente, ¿De qué manera se organizará? ¿Cuál será el área específica que se ocupará para tratar a los pacientes sospechosos y confirmados?
9. Fortalecer estas medidas en atención primaria para disminuir la congestión de las unidades hospitalarias
10. Fortalecer todas las unidades de salud con más contratación de personal de enfermería, Mejorar el abastecimiento de insumos dirigido a COVID-19
11. ¿A qué nivel se va a implementar? Atención primaria o secundaria
12. Para el área de limpieza mantener insumos necesarios como: Exprimidores, bolsas, contenedores de ruedas.
13. Provisión de insumos como bolsas, guantes y batas
14. Comprometer a todas las disciplinas involucradas en el desarrollo del proyecto

15. Realizar reuniones periódicas para dar a conocer avances y evaluación de cumplimiento del proyecto
16. Al finalizar el proyecto comunicar los resultados positivos
17. ¿Es un proyecto autosostenible?
18. Prestar mayor atención al manejo de desechos sólidos en las áreas cercanas a la sala de aislados
19. Climatizar las áreas COVID-19
20. Reunirse con los pobladores de las iglesias porque muchos les orientan que no hay que vacunarse
21. Que nuestro gobierno exija que la población se vacune para evitar más contagio que sea obligatorio
22. Sensibilización a la población sobre importancia de la vacunación
23. Incorporar plan de prevención y mitigación de COVID-19 en población que acude a la unidad, a través de reuniones y plenarios informativos y comunitarios
24. ¿Existe posibilidad de incluir gastos de alimentación e insumos para sanitización en la atención de pacientes COVID-19?

Comentarios de los participantes en las consultas con las partes externas:

A. Valoraciones generales:

1. Ojalá que con el proyecto compren equipos
2. Que bien que se va a proveer equipo para proteger a su pueblo
3. Con los equipos se va a disminuir la muerte
4. Escuchar recomendaciones de los doctores y debemos aplicar las vacunas
5. La propagación del virus va a disminuir
6. Si no hay enfermos no hay muertos y no se afecta la economía
7. Adquirimos conocimientos y nos capacitarán
8. Será de gran impacto iniciar con un programa de respuesta al COVID-19, para disminuir la transmisión de la enfermedad a la población, y que uno de los principales riesgos identificados considera que es el uso inadecuado de las medidas de protección que usan la mayoría de las personas actualmente.
9. Es necesario colocar buzones de quejas y sugerencias, para garantizar y mejorar las condiciones de atención en salud ante este tipo de enfermedades.
10. Una de las principales problemáticas para implementar un plan de respuesta a la COVID-19, es la falta de conciencia de algunas personas para protegerse y proteger a los demás, principalmente a los grupos más vulnerables.
11. Se considera, como usuario de atención pública, la necesidad de realizar estudios diagnósticos modernos, que permitan diagnósticos certeros y en el menor tiempo posible.
12. Un proyecto de gran importancia para la población necesitada y enferma, ya que permite recibir el tratamiento adecuado, no recurre en gastos para la salud, es una atención enfocada en nosotros los pacientes vulnerables, para una atención oportuna, esto va a beneficiar a todos los pacientes oncológicos, combate la pobreza y combate la enfermedad pronto.
13. Proyecto de suma importancia, tiene que haber personal encargado de hacer llegar a la población necesitada, que sea el ministerio de salud el garante de hacer llegar estos insumos, medicamentos, etc., poner gente capacitada, tener conocimientos del trabajo que tiene que realizar, tomar en cuenta a las bases para hacer bien la distribución.
14. Un gran impacto porque ayuda a nuestra salud, es vital para la población, poder obtener estos insumos y medicamentos, identificar quienes realmente necesitan el beneficio, los regionales, los distritos, las alcaldías, apoyarse en los líderes del barrio.
15. Es de mucha importancia porque a los vulnerables es que perjudica a este COVID-19, satisface las necesidades de la población, que sea de manera equitativa la distribución de los insumos de medicamento, que sea la gran mayoría de la población que reciba el beneficio de este gran proyecto, que sean leídas las sugerencias.

16. Que el proyecto se haga realidad, que las personas de escasos recursos sean la prioridad, priorizar a las personas delicadas, que las personas que fueron afectadas por el COVID-19 tengan un seguimiento, que no haya distinción de personas si cumplen con los requisitos.
17. Es importante porque ellos son un grupo vulnerable ya que la enfermedad los ataca, es una enfermedad muy costosa, evitará que muchas personas mueran de esta enfermedad, sufriremos menos las consecuencias y evitaremos sufrir menos la enfermedad.
18. Nos ayudará a la salud, nos evitaremos morir pronto, sufriremos menos, aprovecharemos comprar alimentos y vitaminas en vez de gastarlos en medicamentos para COVID-19
19. Son de utilidad todos los equipos que se adquirirán
20. Se beneficia y fortalece la salud de los nicaragüenses
21. Menos contagios y más atención a la población
22. No propagar la enfermedad y los mayores beneficiados son la población de escasos recursos
23. Mejorar la atención
24. Se obtienen más insumos y conocimientos del uso de medios de protección ante el COVID-19
25. Mayor cobertura y capacidad de atención
26. Que se cumpla y administre bien el proyecto
27. Me parece excelente que el hospital se sume a los hospitales de atención COVID-19, esto garantiza a la población más tranquilidad porque sabemos que seremos atendido bien en este hospital.
28. Pobladora del barrio villa trinidad, expone que es de mucha importancia el proyecto, ya que para los familiares es más fácil solicitar información sobre sus pacientes en el hospital Pedro Altamirano que viajar hasta Estelí.
29. Habitante del Barrio San José, Felicita al personal de salud por el trabajo realizado durante la pandemia, agradece que el hospital se ha convertido en hospital de atención COVID-19 y considera que esto es un gran logro para el pueblo de la Trinidad a través del gobierno de Nicaragua.
30. Secretaria política del barrio Raúl Tinoco, Felicita al personal, agradece la implementación del proyecto que le parece que es muy bueno que se implemente en el hospital Pedro Altamirano, ya que eso disminuye costos para los familiares que tiene hospitalizados sus pacientes.
31. Fortalecer las necesidades de los médicos y que también trata de protección de los recursos médicos que son valioso
32. Se recibirán equipos necesarios para el puesto de salud
33. Me da miedo contagiarme nuevamente. El hospital Lenin Fonseca es muy pequeño como para atender a pacientes con COVID-19.

B. Sugerencias:

1. Que se separen a los pacientes que ya están positivos con aquellos pacientes que solamente son sospechosos, mientras salen los resultados. Ojalá les construyan un área separada
2. Garantizar equipos para la limpieza de los servicios y también garantizar EPP
3. Que vacunen a los niños en los colegios e instituciones

4. Proveer de glucómetros y tensiómetros en los centros de salud
5. Capacitar a los líderes de las iglesias sobre la enfermedad
6. Capacitación sobre la pandemia en los medios de comunicación para que usen correctamente la mascarilla y también la higiene de las manos
7. Capacitación a los pacientes y responsables de centros de salud
8. Realizar programas de respuesta al COVID-19, ya que, como paciente con múltiples comorbilidades crónicas, tiene alto riesgo de presentar la enfermedad, por lo que es necesario garantizar equipos de protección personal a los médicos que brindan atención, así como disponibilidad de medicamentos para la pronta recuperación de las personas afectadas.
9. Recomiendan que deberían de haber oficinas y trabajar con la red comunitaria para reportar todas las anomalías a través de cada unidad de salud, a través de los medios de comunicación, debe de haber una comunicación entre los pacientes y las personas que están a cargo.
10. Recomienda que no haya diferencia para nadie, que todos reciban el beneficio, que las personas que sufrieron la enfermedad sean incluidas, que los insumos y medicamentos sean recibidos por todos los involucrados, priorizar los pacientes delicados y graves, que este proyecto quede permanentemente en Nicaragua.
11. Sería bueno que siempre se hagan reuniones periódicas, ya que a los hospitales llegan personas con muy poca información, porque proceden de lugares lejanos.
12. Mantener siempre la limpieza en las instalaciones
13. Permitir el ingreso del familiar a la consulta, siempre guardando las medidas de seguridad, ya que actualmente solo pasa el enfermo y luego los familiares desconocen el tratamiento.
14. Dejar a los familiares en una sala cerca de sus pacientes
15. Tener acceso a un número de teléfono para saber de su familiar
16. Disponer de más lavamanos, porque solo en la entrada hay
17. Disponer de alcohol y lavamanos con jabón líquido en los baños
18. Hacer campañas en los medios sobre el uso de mascarillas en lugares públicos
19. Exigir que todos los pacientes crónicos se vacunen

C. Inquietudes:

1. ¿Construirán un área especial para la atención de los pacientes crónicos cuando se enfermen de COVID-19?
2. ¿Qué va a pasar con las otras especialidades del hospital Lenin Fonseca? ¿Cómo será la entrada? ¿Qué pasará con los pacientes crónicos, donde nos van a pasar? ¿Se va a reducir el espacio que ya tenemos (¿salas de especialidades?)

Durante las consultas externas, varios de los participantes del Hospital Lenin Fonseca mostraron preocupación sobre la atención a pacientes con COVID-19 en dicho hospital. Uno de los encuestados indicaba que todo lo que tenían ganado en estas instalaciones lo iban a perder, y que preferiblemente no se atendieran pacientes con COVID-19 en ese hospital. Sin embargo, otros de los encuestados del mismo

hospital, consideran que es mejor que se atienda pacientes con COVID-19 ya que se evita traslados a otros hospitales donde muchas veces desconocen su padecimiento crónico.

Fotografías y listados de participación durante las consultas externas en marzo de 2022



Fuente: Consulta pública en Managua



Fuente: Consulta pública en Estelí



Fuente: Consulta pública en Mulukukú

Fuente: Consulta pública en Bilwi

Anexo 9. Resumen del proceso de participación ciudadana en la etapa de preparación del Financiamiento Adicional del proyecto, con pueblos originarios y afrodescendientes (marzo del 2022)

Entre los meses de febrero y marzo de 2022, en los SILAIS con presencia de pueblos originarios y afrodescendientes se realizó consulta con líderes indígenas y representantes del entendimiento ancestral. En esta etapa participaron un total de 480 personas (232 hombres y 248 mujeres).

Las principales preocupaciones y recomendaciones de los representantes de las comunidades indígenas participantes incluyen asegurar que se implementen medidas para que la población de las comunidades geográficamente distantes también puedan ser beneficiadas a pesar de su distancia (evaluando opciones como el trabajo con las casas base), la importancia de contar con una estrategia de comunicación para promover la concientización sobre los beneficios de las vacunas, comunicar como las prácticas de medicina tradicional se pueden articular en el tratamiento de la pandemia, la necesidad de medidas para promover que la población respete los cronogramas de vacunación en los tiempos que les corresponden, la importancia de mantener a los líderes comunitarios informados durante la implementación del proyecto, sobre todo para facilitar las actividades de sensibilización, la importancia de contar con medidas para promover el manejo de la basura generada por equipos de protección personal desechados, la importancia de asegurar que haya suficiente personal de salud para atender las necesidades de la pandemia, y la necesidad de contar con medidas para atender a los grupos vulnerables, particularmente personas con enfermedades crónicas, madres gestantes, personas con discapacidad, jóvenes en riesgo, entre otros grupos poblacionales. Al respecto, el proyecto consideró todas estas recomendaciones formuladas como importantes y las tomará en consideración durante la etapa de implementación.

Fotografías y listados de participación durante las consultas con pueblos originarios y afrodescendientes, en marzo de 2022



Fuente: Consulta pública con pueblo Sutiaba

No.	Nombre	Apellido	Sexo	Edad	Profesión	Residencia	Fecha	Firma
1	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]
2	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]
3	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]
4	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]
5	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]
6	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]
7	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]
8	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]
9	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]
10	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]

Fuente: Consulta pública con pueblo Sutiaba

No.	Nombre	Apellido	Sexo	Edad	Profesión	Residencia	Fecha	Firma
1	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]
2	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]
3	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]
4	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]
5	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]
6	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]
7	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]
8	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]
9	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]
10	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]	[Illegible]

Fuente: Consulta pública con pueblo Chorotega



Fuente: Consulta pública en comunidad indígena Mozonte

Anexo 10. Resumen del proceso de participación ciudadana en la etapa de preparación del Financiamiento Adicional del proyecto, posterior a la firma de nuevo Acuerdo (diciembre del 2022)

En diciembre del año 2022, se convocó, de manera virtual, a diferentes miembros de varias organizaciones e instituciones para proporcionarles información oportuna y de interés popular, sobre los cambios y las nuevas actividades que se financiarán a través del financiamiento adicional del Proyecto.

El Ministerio de Salud (MINSA) fue responsable de convocar y llevar a cabo dicho proceso de consultas públicas. Dentro de los invitados al proceso de consultas públicas se enlistan: Universidades del Caribe: Universidad de las regiones autónomas de la Costa Caribe (URACCAN) y Bluefields Indian Caribbean University; Fundación MOVICANCER; Amigos for Christ Inc.; Fundación Superemos; Fundación Damián/Bélgica; Fundación Amós - Salud y Esperanza; Christian Aid Ministries (CAM); Comunidades Eclesiales de Base; Trabajadores por cuenta Propia; ASONVIHSIDA: Asociación de personas que conviven con el VIG/SIDA; ANICP+VIDA: Asociación Nicaragüense de personas positivas luchando por la vida; Movimiento Comunal Nicaragüense; Fundación San Lucas Nicaragua; PROFAMILIA; CIES: Centros de Investigaciones y estudios de la Salud; Proveedores de insumos médicos y laboratoriales; Organización Panamericana de la Salud, OPS; Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos, UNOPS; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF; Ministerio de Turismo (INTUR); Instituto Nicaragüense de Fomento (INIFOM); Ministerio de Hacienda y Crédito Público (MHCP); Ministerio de la Familia (MIFAM) y Cancillería.

Los siguientes comentarios, por parte del honorable plenario participante, fueron recopilados durante el espacio de diálogo abierto del proceso consultivo:

1. UNICEF consulta si se ha contemplado el componente de testeo de COVID-19 a nivel de atención primaria o comunitaria, a su vez felicita a los expositores por la excelente presentación y valiosa información que se proporcionó del proyecto. A lo que se le respondió que el proyecto en este momento no contempla unidades de primer nivel de atención, no obstante, de acuerdo a la necesidad de incluir otras unidades de salud, en el acuerdo del proyecto existe la apertura, en dependencia de la necesidad y de los recursos del proyecto.
2. Droguería Núñez consultó si los Centros de Salud están beneficiados con el presente proyecto o bien si se va a considerar su inclusión más adelante. Para dar respuesta a esta consulta, MINSA comentó que se han fortalecido los Centros de Salud a nivel de todo el país con otros proyectos y con Fondos Nacionales, y que el presente proyecto no contempla inversión en Centros de Salud, sino que se concentra en el fortalecimiento de estos 27 Hospitales entre los cuales se incluyen hospitales primarios.

3. Fundación MOVICANCER preguntó si la adquisición de vacunas que se incluyen en el proyecto contempla la compra de vacunas que ofrecen una mejor respuesta a las nuevas variantes de COVID-19 que se están presentando en América Latina y particularmente en Nicaragua. A lo anterior, el equipo de MINSA contestó que las vacunas que se van a adquirir son las de uso de emergencia aprobados por la OMS, para las variantes existentes.

4. Fundación MOVICANCER aprovechó para compartir su opinión con respecto a los impactos ambientales y las medidas de mitigación presentadas en este proyecto, y considera que la manera en que se formuló el proyecto es de una manera muy buena, conoce otros proyectos en América Latina, y considera que éste proyecto es de los más integrales y además favorece que se implementó en el país un programa nacional de inmunizaciones bien organizado y que el sistema de Salud en Nicaragua que no se fragmenta sino que se articula y por esta razón considera que el proyecto será exitoso y sus medidas ambientales están acordes a su formulación.

5. ASONVIHSIDA expresó que el proyecto se ve completo y que como representantes de personas con VIH es importante la invitación de esta asociación en estas consultas públicas, lo cual agradece porque esta información será compartida con las personas con VIH y personas crónicas que estén más vulnerable a contraer esta afectación por COVID-19 y éste fortalecimiento a estas 27 unidades de salud es una excelente noticia que llena de esperanza y satisfacción.

6. UNICEF consultó si existía una fecha para el inicio de las actividades de este proyecto; a lo que se le respondió que entre febrero y marzo del 2023 se podrán hacer visibles las primeras actividades del proyecto.

7. Los Trabajadores por cuenta propia expresaron que compartirían la información brindada sobre el proyecto en los procesos asamblearios que realizan con frecuencia.

8. INTUR comentó que este proyecto viene a fortalecer el Sistema de Salud y sobre todo que es muy positivo por la atención en salud de las familias nicaragüenses, en el contexto de la pandemia, sobre todo en el Caribe que es de muy difícil acceso y esta ayuda será muy buena. Además, refirió que actualmente los turistas toman en cuenta el tema asociado con la seguridad en el manejo de la pandemia al momento de decidir el destino a visitar, y que Nicaragua genera confianza en el turista por la alta cobertura de vacunación, donde más del 90% de la población se encuentra vacunada y hay una buena cobertura en salud, lo cual brinda la seguridad a los visitantes, siendo favorecedor para este sector. INTUR comentó también que al inicio de la pandemia, en relación a las pruebas COVID-19, se había solicitado que se tomaran en cuenta los destinos donde había más turistas como San Juan del Sur y Granada para que se pudieran realizar la prueba en el lugar en el que estuvieran vacacionando para brindarle facilidades al turista, ya que era parte de los inconvenientes que los turistas expresaban en su momento, y que

afortunadamente hoy en día, para ingresar al país, se solicita solamente el esquema completo de vacunación.

Dicho lo anterior, INTUR consultó si con los cuartos fríos y con el equipamiento con el cual se va a fortalecer los SILAIS se van a poder dar respuesta a determinadas situaciones, como por ejemplo si en caso de que contáramos con 10 personas en el cuarto de un hotel, se podría movilizar el MINSa para realizar la prueba en el sitio. En la respuesta brindada por MINSa se explicó que la toma de muestras para testeo de COVID-19 para los nacionales, tienen acceso en todas las Unidades de Salud, y para los viajeros fue una regulación de contar con dos puntos para la realización de la prueba, siendo el CNDR y otro laboratorio que se habilitó en Managua, y que MINSa ha capacitado a 141 Centros de Salud y 75 hospitales en la toma de muestras, lo que permitió que los turistas en 24 horas ya contaran con su resultado.

9. MIFAM considera que el proyecto proporciona un beneficio y apoyo, ya que desde el punto de vista de MIFAM se trabaja de la mano con el MINSa, en el programa de los niños de primera infancia, niños en riesgo y adultos mayores, por lo cual considero que este proyecto viene a garantizar y fortalecer ese trabajo que mandata nuestro plan nacional de desarrollo. Además, en cuanto a que el posible riesgo de poca participación de los protagonistas, sugiere que se realice una campaña y propaganda (divulgar información a través de las diferentes estructuras territoriales, líderes comunitarios, y otras instituciones) para dar a conocer esta ampliación de los servicios, la mejora en la cobertura, la adquisición de equipamiento para que la población maneje la información y se fortalezca la confianza de visitar las unidades de salud. A lo anterior, MINSa respondió que el proyecto contempla la divulgación del mecanismo de reclamos, sugerencias y felicitaciones del MINSa donde la población se pueda expresar y hacer uso de este mecanismo para poner su reclamo ante cualquier situación no satisfactoria, y a través de otros canales de comunicación, donde se da a conocer todas las mejoras que se están haciendo a través del gobierno, también promulgar la implementación de este proyecto y del mecanismo de quejas y felicitaciones. Además, MINSa agrega que el proyecto se ha presentado tanto a otros sectores de la población como a los trabajadores de las unidades beneficiadas.

Materiales para la Difusión de los Canales de Recepción de Quejas

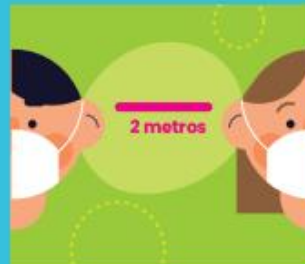


MINISTERIO DE SALUD



¿TIENES RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES?

Escribenos o llámanos



ÁREA DE COBERTURA DEL PROYECTO

HOSPITALES DEPARTAMENTALES	TÉLEFONO	CORREO ELECTRÓNICO	HOSPITALES DEPARTAMENTALES	TÉLEFONO	CORREO ELECTRÓNICO
Hospital Prinzú Pawanka	84189555	ds80-raan@minsa.gob.ni	Hospital Juan Antonio Brenes	87403840	ds94-mad@minsa.gob.ni
Hospital Nuevo Amanecer	84189555	ds80-raan@minsa.gob.ni	Hospital Alemán Nicaragüense	88516825	ds18-laismanagua@minsa.gob.ni
Hospital Ernesto Sequeira	84790192	ds39-raas@minsa.gob.ni	Hospital Fernando Wélez Paiz	88516825	ds18-laismanagua@minsa.gob.ni
Hospital José Nieborowski	87403832	ds23-boo@minsa.gob.ni	Hospital Manuel de Jesús Rivera	88516825	ds18-laismanagua@minsa.gob.ni
Hospital Santiago	87403824	slfiscarazo@minsa.gob.ni	Hospital Manolo Morales	88516825	ds18-laismanagua@minsa.gob.ni
Hospital España	87403833	ds67-chi@minsa.gob.ni	Hospital Lenin Fonseca	88516825	ds18-laismanagua@minsa.gob.ni
Hospital Asunción	87403835	ds22-cho@minsa.gob.ni	Hospital Doctor Humberto Alvarado	87403828	ds89-mas@minsa.gob.ni
Hospital San Juan de Dios	87403825	ds93-est@minsa.gob.ni	Hospital César Amador Molina	87403831	ds70-mat@minsa.gob.ni
Hospital Pedro Altamirano	87403825	ds93-est@minsa.gob.ni	Hospital Héroes de San José de las Mulas	87403831	ds70-mat@minsa.gob.ni
Hospital Amistad Japón Nicaragua	87403826	ds90-gra@minsa.gob.ni	Hospital Alfonso Moncada	87403829	ds95-nsj@minsa.gob.ni
Hospital Victoria Motta	87403830	ds51-jns@minsa.gob.ni	Hospital Luis Felipe Moncada	87403839	ds33-rsj@minsa.gob.ni
Hospital Carlos Centeno	87403834	ds71-raan@minsa.gob.ni	Hospital Gaspar García Laviana	87403827	ds92-riv@minsa.gob.ni
Hospital Carlos Fonseca	87403834	ds71-raan@minsa.gob.ni	Hospital Jacinto Hernández	87398657	ds242-zef@minsa.gob.ni
Hospital Oscar Danilo Rosales	87403837	ds68-leo@minsa.gob.ni			

RESPUESTA A LA COVID-19 EN NICARAGUA

ÁREA DE COBERTURA DEL PROYECTO

HOSPITALES	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
Hospital Pinzu Pawanka	8418 9555	ds80-raan@minsa.gob.ni
Hospital Nuevo Amanecer	8418 9555	ds80-raan@minsa.gob.ni
Hospital Ernesto Sequera	8419 0192	ds39-raas@minsa.gob.ni
Hospital José Nieborowski	8740 3832	ds23-boa@minsa.gob.ni
Hospital Santiago	8740 3824	silaiscarazo@minsa.gob.ni
Hospital España	8740 3833	ds67-chi@minsa.gob.ni
Hospital Asunción	8740 3835	ds22-cho@minsa.gob.ni
Hospital San Juan de Dios	8740 3825	ds93-est@minsa.gob.ni
Hospital Pedro Altamirano	8740 3825	ds93-est@minsa.gob.ni
Hospital Amistad Japón Nicaragua	8740 3826	ds90-gra@minsa.gob.ni
Hospital Victoria Motta	8740 3830	ds51-jni@minsa.gob.ni
Hospital Carlos Centeno	8740 3834	ds71-raan@minsa.gob.ni
Hospital Carlos Fonseca	8740 3834	ds71-raan@minsa.gob.ni
Hospital Oscar Danilo Rosales	8740 3837	ds68-leo@minsa.gob.ni
Hospital Juan Antonio Brenes	8740 3840	ds94-mad@minsa.gob.ni
Hospital Alemán Nicaragüense	8851 6825	dirsilaismanagua@minsa.gob.ni
Hospital Fernando Vélez Paiz	8851 6825	dirsilaismanagua@minsa.gob.ni
Hospital Manuel de Jesús Rivera	8851 6825	dirsilaismanagua@minsa.gob.ni
Hospital Manolo Morales	8851 6825	dirsilaismanagua@minsa.gob.ni
Hospital Lenín Fonseca	8851 6825	dirsilaismanagua@minsa.gob.ni
Hospital Doctor Humberto Alvarado	8740 3828	ds89-mas@minsa.gob.ni
Hospital César Amador Molina	8740 3831	ds70-mat@minsa.gob.ni
Hospital Héroes de San José de las Mulás	8740 3831	ds70-mat@minsa.gob.ni
Hospital Alfonso Moncada	8740 3829	ds95-ns@minsa.gob.ni
Hospital Luis Felipe Moncada	8740 3839	ds33-rsj@minsa.gob.ni
Hospital Gaspar García Laviana	8740 3827	ds92-rv@minsa.gob.ni
Hospital Jacinto Hernández	8739 8657	ds242-zel@minsa.gob.ni



EN CASO DE:
**RECLAMOS,
 SUGERENCIAS
 Y FELICITACIONES
 LLÁMANOS O
 ESCRIBENOS**



**RESPUESTA A LA COVID-19
 EN NICARAGUA**

GENERALIDADES DEL PROYECTO

El proyecto "Respuesta a La COVID-19 en Nicaragua" tiene como objetivo mejorar la disponibilidad de determinados bienes esenciales, equipamientos y medicamentos en los hospitales, a fin de mitigar el impacto de La COVID-19 en el país, así como de asegurar la protección de los trabajadores sanitarios.

Se tendrán: equipos de protección, medicamentos, equipos de vigilancia de los signos vitales, manómetros de presión de cilindros de oxígeno, pulsioxímetros, video laringoscopios, humidificadores, nebulizadores, entre otros.



BENEFICIARIOS

El nuevo coronavirus afecta con igual frecuencia a hombres, mujeres, niñas y niños. Los grupos beneficiados, directa o indirectamente, que se han identificado son:

- Pacientes infectados con La COVID-19 y sus familiares
- Personas que viven en comunidades remotas y en zonas fronterizas
- Pueblos originarios y afrodescendientes
- Población vulnerable: adultos mayores, niños(as), grupos LGBTQ+ (lesbiana, gay, bisexual, transgénero y queer. El símbolo + incluye todos los colectivos que no están representados en las siglas anteriores.), personas con enfermedades crónicas, personas con discapacidad, personas que viven en condiciones de pobreza, mujeres en vulnerabilidad económica y social, víctimas de violencia, embarazadas y lactantes.



- Personal de la salud y personal administrativo en los hospitales
- Empresas proveedoras de insumos y equipos médicos y no médicos

RUTA DE IMPLEMENTACIÓN DEL MECANISMO DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA

El Gobierno de Reconstrucción y Unidad Nacional, a través del Ministerio del Poder Ciudadano para la Salud, ha establecido mecanismos donde la población organizada en los gabinetes de familia y comunidad, o de manera individual, participe e intervenga en los principales problemas o situaciones para mejorar las barreras de acceso a los servicios de salud, a través de:

1. **Asambleas de evaluación** (conocidas como Jornadas de Análisis y Reflexión -JAR-): Se invita a la población a través de los Equipos de Salud Familiar y Comunitaria de los Sectores y la Red Comunitaria.
2. **Visita a las unidades de salud o SILAIS**: Los pobladores solicitan conversar con el director, subdirector o con el responsable de enfermería y hacerle planteamientos diversos.

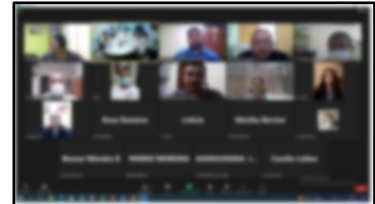
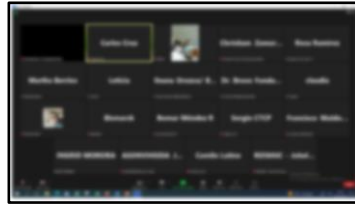
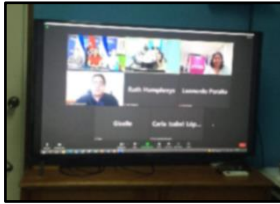
3. **Comunicaciones escritas**: los pobladores envían cartas a la unidad de salud donde hacen planteamientos diversos, o hacen algún reclamo, sugerencia y felicitación.
4. **Encuestas de satisfacción**: Se aplican en promedio, y al azar, 10 encuestas de satisfacción en los establecimientos de salud y en la comunidad.
5. **Encuentros de intercambio de experiencias**: Se desarrolla entre la red de líderes comunitarios y el Equipo de Salud Familiar y Comunitaria realizada en el sector.
6. **Relaciones interinstitucionales**: Semanalmente, el Ministerio de Salud participa en espacios de coordinación con otros ministerios y alcaldías.
7. **Felicitaciones**: Semestralmente, se realiza una sesión evaluativa del desempeño mostrado por los municipios y hospitales, donde el mejor desempeño es premiado.
8. **Atención telefónica y correo electrónico**: Usted puede contactarnos a través de los números de teléfono o correos electrónicos correspondientes a cada SILAIS.

Independientemente del canal para recibir quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones, se garantizará que sea resuelta en el mismo momento en que fue recibida. Si hay que canalizar algún planteamiento, se establece el compromiso de realizarlo en un plazo no mayor de treinta días (en dependencia del tema).



Fotografías y listados de participación del proceso de consultas externas, diciembre del 2022

Consultas externas: Evidencia fotográfica



Consultas externas: Listados de participación

Nombre	Correo	Estado
Dr. Carlos Cruz Usualde	carlos@carloscruz.com	Participante
Dr. Benjamín Barreto	benjamin@benjaminbarreto.com	Participante
Dr. Víctor Ochoa	victor@victorococha.com	Participante
Dr. María Victoria Sarmiento	maria@mariasarmiento.com	Participante
Dr. Mervin José Torres	mervin@mervin.com	Participante

Nombre	Correo	Estado
Dr. Carlos Cruz Usualde	carlos@carloscruz.com	Participante
Dr. Benjamín Barreto	benjamin@benjaminbarreto.com	Participante
Dr. Víctor Ochoa	victor@victorococha.com	Participante
Dr. María Victoria Sarmiento	maria@mariasarmiento.com	Participante
Dr. Mervin José Torres	mervin@mervin.com	Participante

Nombre	Correo	Estado
Dr. Carlos Cruz Usualde	carlos@carloscruz.com	Participante
Dr. Benjamín Barreto	benjamin@benjaminbarreto.com	Participante
Dr. Víctor Ochoa	victor@victorococha.com	Participante
Dr. María Victoria Sarmiento	maria@mariasarmiento.com	Participante
Dr. Mervin José Torres	mervin@mervin.com	Participante

Consultas externas: Invitaciones enviadas

Consultas externas: Invitaciones enviadas

INVITACIÓN CONSULTAS PÚBLICAS PARTES INTERESADAS EXTERNAS PROYECTO RESPUESTA AL COVID-19 FA BANCO MUNDIAL

Asunto: INVITACIÓN CONSULTAS PÚBLICAS PARTES INTERESADAS EXTERNAS PROYECTO RESPUESTA AL COVID-19 FA BANCO MUNDIAL

Dr. Wilfredo López Zapata Acuña <cooperacion@minsa.gob.pe>

Fecha: 12/12/2022 09:23

Para: carlos@carloscruz.com, benjamin@benjaminbarreto.com, victor@victorococha.com, maria@mariasarmiento.com, mervin@mervin.com

CC: "Dr. CARLOS CRUZ USUALDE" <carlos@carloscruz.com>, "Dr. Benjamín Barreto" <benjamin@benjaminbarreto.com>, "Dr. Víctor Ochoa" <victor@victorococha.com>, "Dr. María Victoria Sarmiento" <maria@mariasarmiento.com>, "Dr. Mervin José Torres" <mervin@mervin.com>

Respetados señores:

En el marco del Proyecto "Respuesta al COVID-19, Financiamiento Adicional", financiado por el Banco Mundial, por este medio tenemos a bien invitarle a participar en el proceso de Consultas Públicas a las Partes Interesadas Externas, proceso consultivo que incluye grupos de Discusión Social, en cumplimiento de los Estándares Ambientales y Sociales - EAS 10 del Banco Mundial establecidos en el Marco de la Gestión Ambiental del referido proyecto.

Agenda:

- Día: martes 13 de diciembre 2022
- Horario de 10am a 12:00pm
- Lugar: Indicado en el correo.
- Participantes: Determinado por la Universidad.

Adjunto:

- Palabras de apertura Ministerio de Salud (10.00am-10.15am)
- Presentación del Proyecto Respuesta al COVID (10.15am -10.45am)
- Conversatorio (10.45am-11.45am)
- Listado de participantes debidamente firmado.
- Palabras de clausura.

Dr. Wilfredo López Zapata Acuña
Cooperación Externa
Ministerio del Poder Judicial para la Salud
SUSDES/COE/001/2022

GOBIERNO DE RECONCILIACIÓN Y UNIDAD NACIONAL

El Pueblo, Presidente!

Managua, Viernes 9 de diciembre 2022
DCE-MLZA-934-12-2022

Señores:
DRICEP
Duz Nuevo.

Respetados señores DRICEP, recibimos un cordial saludo.

En el marco del Proyecto "Respuesta al COVID-19, Financiamiento Adicional", financiado por el Banco Mundial, por este medio tenemos a bien invitarle a participar en el proceso de Consultas Públicas a las Partes Interesadas Externas, proceso consultivo que incluye grupos de Discusión Social, en cumplimiento de los Estándares Ambientales y Sociales - EAS 10 del Banco Mundial establecidos en el Marco de la Gestión Ambiental del referido proyecto.

Agenda:

- Día: martes 13 de diciembre 2022
- Horario de 10am a 12:00pm
- Lugar: Indicado en el correo.
- Participantes: Determinado por la Universidad.

Adjunto:

- Palabras de apertura Ministerio de Salud (10.00am-10.15am)
- Presentación del Proyecto Respuesta al COVID (10.15am -10.45am)
- Conversatorio (10.45am-11.45am)
- Listado de participantes debidamente firmado.
- Palabras de clausura.

TONI JIMENEZ, VAMOS AdelANTE...!
FUERZA DE PUEBLO QUE VENDE...!
UNIDAD PARA LA PROSPERIDAD...!
CON JUSTICIA, SE PUEDE. EL PUEBLO PRESIDENTE...

FE FAMILIA Y COMUNIDAD!
MINISTERIO DEL PODER JUDICIAL PARA LA SALUD
SUSDES/COE/001/2022

INVITACIÓN CONSULTAS PÚBLICAS PARTES INTERESADAS EXTERNAS PROYECTO RESPUESTA AL COVID-19 FA BANCO MUNDIAL

Asunto: INVITACIÓN CONSULTAS PÚBLICAS PARTES INTERESADAS EXTERNAS PROYECTO RESPUESTA AL COVID-19 FA BANCO MUNDIAL

Dr. Wilfredo López Zapata Acuña <cooperacion@minsa.gob.pe>

Fecha: 12/12/2022 08:38

Para: carlos@carloscruz.com, benjamin@benjaminbarreto.com, victor@victorococha.com, maria@mariasarmiento.com, mervin@mervin.com

CC: "Dr. CARLOS CRUZ USUALDE" <carlos@carloscruz.com>, "Dr. Benjamín Barreto" <benjamin@benjaminbarreto.com>, "Dr. Víctor Ochoa" <victor@victorococha.com>, "Dr. María Victoria Sarmiento" <maria@mariasarmiento.com>, "Dr. Mervin José Torres" <mervin@mervin.com>

Respetados señores:

En el marco del Proyecto "Respuesta al COVID-19, Financiamiento Adicional", financiado por el Banco Mundial, por este medio tenemos a bien invitarle a participar en el proceso de Consultas Públicas a las Partes Interesadas Externas, proceso consultivo que incluye grupos de Discusión Social, en cumplimiento de los Estándares Ambientales y Sociales - EAS 10 del Banco Mundial establecidos en el Marco de la Gestión Ambiental del referido proyecto.

Agenda:

- Día: martes 13 de diciembre 2022
- Horario de 10am a 12:00pm
- Lugar: Indicado en el correo.
- Participantes: Determinado por la Universidad.

Adjunto:

- Palabras de apertura Ministerio de Salud (10.00am-10.15am)
- Presentación del Proyecto Respuesta al COVID (10.15am -10.45am)
- Conversatorio (10.45am-11.45am)
- Listado de participantes debidamente firmado.
- Palabras de clausura.

Dr. Wilfredo López Zapata Acuña
Cooperación Externa
Ministerio del Poder Judicial para la Salud
SUSDES/COE/001/2022

GOBIERNO DE RECONCILIACIÓN Y UNIDAD NACIONAL

El Pueblo, Presidente!

Managua, Viernes 9 de diciembre 2022
DCE-MLZA-934-12-2022

Señores:
Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud-CIES
Duz Nuevo.

Respetados señores P Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud-CIES, recibimos un cordial saludo.

En el marco del Proyecto "Respuesta al COVID-19, Financiamiento Adicional", financiado por el Banco Mundial, por este medio tenemos a bien invitarle a participar en el proceso de Consultas Públicas a las Partes Interesadas Externas, proceso consultivo que incluye grupos de Discusión Social, en cumplimiento de los Estándares Ambientales y Sociales - EAS 10 del Banco Mundial establecidos en el Marco de la Gestión Ambiental del referido proyecto.

Agenda:

- Día: martes 13 de diciembre 2022
- Horario de 10am a 12:00pm
- Lugar: Indicado en el correo.
- Participantes: Determinado por la Universidad.

Adjunto:

- Palabras de apertura Ministerio de Salud (10.00am-10.15am)
- Presentación del Proyecto Respuesta al COVID (10.15am -10.45am)
- Conversatorio (10.45am-11.45am)
- Listado de participantes debidamente firmado.
- Palabras de clausura.

TONI JIMENEZ, VAMOS AdelANTE...!
FUERZA DE PUEBLO QUE VENDE...!
UNIDAD PARA LA PROSPERIDAD...!
CON JUSTICIA, SE PUEDE. EL PUEBLO PRESIDENTE...

FE FAMILIA Y COMUNIDAD!
MINISTERIO DEL PODER JUDICIAL PARA LA SALUD
SUSDES/COE/001/2022

Anexo 11. Instrumento para registro de reclamos, sugerencias y felicitaciones

Datos generales:

1. SILAIS:

2. Municipio:

Fecha	Datos de la persona / representante			Tipo de gestión	Nivel de resolución (en proceso, resuelto)	Fecha de resolución	Comentarios
Nombres y apellidos (Opcional)	N° de identificación (Opcional)	Género (F ó M)	Etnia	Teléfono (Opcional)	Reclamo	Sugerencia	Otro

Notas: 1. Este instrumento lo pueden llevar en folder o en libro de acta.

2. Brindar información sobre nombre y apellidos, número de identificación y teléfono es “opcional”, por tanto la persona puede brindar o no estos datos, pudiendo presentar su reclamo, sugerencia o felicitación de manera anónima.

Anexo 12. Contenido de la sistematización del mecanismo de participación, reclamos, sugerencias y felicitaciones.

1. Portada
2. Introducción
3. Reconstrucción metodológica: aquí se resumen los distintos espacios de participación que ha desarrollado, el número de reclamos atendidos de manera verbal o por escrito.
4. Resumen de los principales reclamos, sugerencias, peticiones y cómo se resolvió (incluyendo los tiempos) a nivel nacional se resume por SILAIS y en anexo b) se presenta consolidado.
5. Aprendizajes (lecciones aprendidas) pueden ser: de los procesos que se desarrollan en el Ministerio o del colectivo de los trabajadores.
6. Desafíos o retos para el siguiente período.
7. Anexos:
 1. Evidencias fotográficas, videos cortos.
 2. Consolidado de los procesos gestionados en cada SILAIS

SILAIS	Clasificación de la gestión ÷ Individual, colectivo, reclamo, petición, sugerencia,	Resumen de su gestión	Estado			Comentarios / observaciones
Resuelto	En proceso	No resuelto				

Anexo 13. Instrumento para encuesta de satisfacción ciudadana

MINISTERIO DE SALUD
SILAIS MATAGALPA
ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CIUDADANA PARA PRIMER NIVEL ATENCIÓN

Su opinión es muy importante, para mejorar la calidad de los servicios que les brindamos a nuestros usuarios. Agradeceremos mucho nos responda con sinceridad para tener en cuenta su opinión, sus respuestas son confidenciales tienen el único propósito de mejorar nuestro trabajo

DATOS GENERALES

Unidad de salud _____ Fecha: _____ Comunidad o barrio: _____ No de Encuesta _____

Nombre de la persona que realiza la entrevista: _____

Edad del entrevistado: 15 – 19 años 20 –39 años 40 – 59 años ≥ 60 años

Sexo: Masculino Femenino

¿Cuál fue el motivo de su visita hoy? VPCD Vacuna APN Puerperio Planificación Familiar Consulta
 Otro ¿Cuál? _____

1. ¿El tiempo empleado por usted y/o sus familiares para realizar los trámites en la admisión para recibir atención en la unidad de salud duraron? Menos de 15 min. 15 a 30 min 31 a 60 min. Más de 60 min
2. ¿Cuánto tiempo espero para ser atendido en esta unidad de salud? Menos de 15 min. 15 a 30 min 31 a 60 min. Más de 60 min
3. ¿Cómo considera el trato recibido por el personal médico? Bueno Regular Malo
4. ¿Cómo considera el trato recibido por enfermeras, auxiliares y personal de servicios de apoyo? Bueno Regular Malo
5. La explicación que le dieron sobre su enfermedad la considera. Buena Regular Mala
6. ¿Respetaron su privacidad o intimidad durante la atención? Sí NO
7. ¿Encontró todos los medicamentos que le indicaron? Sí NO Parcialmente No le indicaron
8. ¿Cómo consideró la limpieza de la unidad de salud Buena Regular Mala
9. Está satisfecha con la atención recibida en esta unidad de salud? Sí Más o menos NO
10. Regresaría a esta unidad de salud para que le atiendan nuevamente? Sí NO (Anote el por qué) Por qué: _____
11. ¿Qué cree usted que debemos mejorar en esta unidad de salud? El tiempo de Espera El trato del personal Entrega de medicamentos Instalaciones de la Unidad de Salud