

República de Nicaragua

Proyecto de Respuesta al COVID-19 en Nicaragua
Préstamo 6804-NI

***Plan de
Participación de Partes
Interesadas
(PPPI)***

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

Actualizado por United Nations Office for Project Services (UNOPS)
En abril 2022
Managua, Nicaragua

Contenido

1. Introducción y Descripción del Proyecto	6
1.1. Información sobre el nuevo Coronavirus Circulante.	8
1.2. Plan de Preparación y Respuesta al COVID-19	9
2. Arreglos de Implementación y la Gestión Ambiental y Social del Proyecto	12
3. EAS 10 - Participación de las Partes Interesadas y Divulgación de la Información	14
4. Identificación y análisis de las partes interesadas	15
4.1. Partes afectadas	16
4.2. Partes afectadas en el acceso a servicios de Salud e información adecuada	17
4.3. Otras partes interesadas	18
4.4. Individuos o grupos menos favorecidos/vulnerados	19
4.4.1. Medidas para promover la participación de los grupos vulnerables	20
4.5. Metodología para la Participación de las Partes	21
5. Programa de Participación de las Partes Interesadas	22
5.1. Participación de las Partes Interesadas durante la Preparación del Proyecto	22
5.2. Análisis de brechas entre el EAS10 y la legislación nacional	24
5.3. Necesidades de las Partes Interesadas identificadas y técnicas para su participación durante la implementación del Proyecto.	26
5.4. Estrategia propuesta para la divulgación de información y procesos de consulta	33
5.5. Estrategias para Consultas Virtuales y/o Presenciales	40
5.6. Consultas internas y externas realizadas durante la etapa de implementación	42
5.7. Consultas Adicionales Planificadas	43
5.7.1. Resumen de los resultados de consultas con pueblos originarios y afrodescendientes	46
5.7.2. Resumen de consultas en nuevos hospitales	49
6. Recursos y responsabilidades vinculados a la implementación de actividades de participación de las partes interesadas	53
6.1. Recursos	53
6.2. Funciones y responsabilidades de gestión	53

7. Mecanismos de Quejas y Reclamos del Proyecto	54
7.1. Mecanismo de Participación, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones del MINSA	54
7.1.1. Monitoreo y Evaluación del Mecanismo de Participación, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones del MINSA	62
7.2. Mecanismo de Quejas y Reclamos operado UNOPS	64
7.2.1. Quejas Relacionadas con Violencia de Género	68
7.3. Medios de divulgación de los mecanismos de quejas reclamos establecidos para este proyecto	68
7.4. Presupuesto estimado para la implementación del PPPI y el desarrollo de los mecanismos de queja y reclamos	69
7.5. Servicio de reparación de quejas (GRS) corporativo del Banco Mundial	72
8. Participación de las Partes Interesadas en las Actividades de Seguimiento	74
8.1. Participación de las partes interesadas en las actividades de seguimiento	74
8.2. Presentación de informes a los grupos de partes interesadas	74
9. ANEXOS	75
Anexo 1. Resumen del proceso desarrollado para informar las medidas de protección ante el COVID-19 y consulta de consentimiento con pueblos originarios y afrodescendientes.	76
Anexo 2. Instrumento para registro de reclamos, sugerencias y felicitaciones	92
Anexo 3. Contenido de la sistematización del mecanismo de participación, reclamos, sugerencias y felicitaciones.	93
Anexo 4. Instrumento para encuesta de satisfacción ciudadana	95
Anexo 5. Informe de las consultas realizadas en agosto del 2021	96
Anexo 6. Metodología del proceso de consultas internas y externas	113
Anexo 7. Ficha de encuesta para los SILAIS	118
Anexo 8. Presentación PPT usada para las consultas	125
Anexo 9. Proceso de consultas con Pueblos Originarios y Afrodescendientes y nuevos hospitales.	134
9.1. Resumen del proceso de consultas en hospitales Resumen del proceso de consultas en los 8 nuevos hospitales que fueron adicionados al proyecto	134

Anexo 9.2. Presentación PPT usada para las consultas públicas a los 8 nuevos hospitales y con pueblos originarios y afrodescendientes	151
Anexo 9.3. Metodología del proceso de consultas con pueblos afrodescendientes	158

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
MAS	Marco Ambiental y Social
MCHP	Ministerio de Hacienda y Crédito Público
MINED	Ministerio de Educación
MINSA	Ministerio de Salud
MOSACF	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
PPI	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
SOGI	Identidad de Género y Orientación Sexual (sus siglas en inglés)
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

1. **Introducción y Descripción del Proyecto**

El proyecto “Nicaragua COVID-19 Response (P173823) – (Respuesta al COVID-19 en Nicaragua (P173823) en español, en adelante, denominado el Proyecto, tiene como objetivo mejorar la disponibilidad de determinados bienes esenciales para la respuesta al COVID-19 en Nicaragua. El proyecto está en línea con los objetivos del Programa de Preparación y Respuesta de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Descripción del Proyecto y sus Componentes

Para asegurar una implementación rápida, un diseño simplificado y eficiente, el Proyecto propone un único componente. El componente 1 denominado “Apoyo al esfuerzo del país para mitigar el impacto de la pandemia del COVID-19”, busca apoyar el esfuerzo del país para mitigar el impacto de COVID-19. Bajo este componente se apoyará la preparación de la provisión pública de servicios de salud para brindar atención a casos leves y graves de COVID-19 y la protección de los trabajadores sanitarios. El proyecto se centrará en la adquisición de bienes críticos para los 19 hospitales seleccionados como los principales hospitales de respuesta a la emergencia. Se podrán incluir hospitales adicionales al igual que establecimientos de salud de segundo nivel o de primer nivel, dependiendo de la necesidad de agregar instalaciones para tratamiento y salas de aislamiento con especial atención a los más vulnerables¹.

¹ En el mes de noviembre se han adicionado 8 hospitales más al listado original de los 19 hospitales inicialmente para un total del 27 unidades de salud descritas en el Manual Operativo, Agosto 2021.

Para el Financiamiento Adicional, el proyecto conserva un solo componente. Se propone un costo del componente para aumentar de US\$ 20.0 millones a US\$ 136 millones. Este componente ahora tendrá dos subcomponentes para incluir actividades adicionales relacionadas con la adquisición y despliegue de vacunas, y las intervenciones de fortalecimiento del sistema de salud.

Se propone para el componente único un costo por \$116 Millones de dólares, para un total de US\$ 136 millones, incluyendo el financiamiento inicial por \$20 Millones de dólares. Este componente ahora tendrá dos subcomponentes para incluir actividades adicionales relacionadas con la adquisición y despliegue de vacunas, y las intervenciones de fortalecimiento del sistema de salud.

Componente 1: Suministro de insumos y equipos médicos y de laboratorio esenciales: Este Componente ampliará las actividades según el proyecto principal para brindar apoyo financiero para la compra de productos críticos (medicinas equipamiento médico y no médico). Apoyo a la preparación para la provisión pública de servicios de salud para casos leves y severos de COVID-19, y protección de los trabajadores de la salud contra COVID-19 a través de la adquisición de suministros y equipos médicos y de laboratorio esenciales para hospitales seleccionados y mejoras en instalaciones de salud para que respondan al COVID-19, además, este componente contiene dos sub componente:

Subcomponente 1.1 Despliegue de vacunas y fortalecimiento del sistema de salud incluirá las siguientes nuevas actividades: (i) Apoyo a la capacidad de despliegue de vacunas y la calidad de la atención integral en el primer nivel de prestación de servicios, apoyo a la funcionalidad y expansión de la cadena de frío (equipamiento y obras); (iii) Fortalecimiento de la respuesta a la pandemia en la prestación de servicios de salud con medicamentos, equipos y EPP; (iv) Fortalecimiento del Instituto Nicaragüense de Investigaciones en Salud y del Centro Nacional de Diagnóstico y Referencia (CNDR) (equipamiento, reactivos y obra); (v) Gestión de residuos hospitalarios y tratamiento de aguas residuales, incluida la clorización, y adquisición de autoclaves e incineradores y (vi) fortalecimiento del sistema de atención materno infantil, dengue y tuberculosis. Estas actividades tendrán impactos positivos más allá de la COVID 19, lo que ayudará a mejorar la adaptación a las posibles enfermedades transmitidas por vectores relacionadas

con el clima: por lo tanto, aumentando la resistencia general del sistema de salud de Nicaragua y la vulnerabilidad de su población al cambio climático.

Subcomponente 1.2 - Adquisición de Vacunas e insumos relacionados; este subcomponente comprende: (i) la adquisición de vacunas aprobadas por la OMS que cumplen con los requisitos de VAC y los suministros necesarios para su implementación.

Las vacunas COVID-19 serán completamente voluntarias para la población beneficiaria.

Para la adquisición de los bienes, se utilizará una lista positiva de suministros y equipos médicos y de laboratorio esenciales que salvan vidas para la respuesta al COVID-19 para seleccionar los artículos que se adquirirán, incluidos: equipo de protección, medicamentos, vacunas, equipo de vigilancia de los signos vitales, manómetro de presión de cilindros de oxígeno, caudalímetro, pulsioxímetros, video laringoscopios, humidificadores y nebulizadores, entre otros. No se espera que la lista positiva cambie durante la implementación del proyecto, mientras que los artículos que se obtendrán de esta lista y sus cantidades se pueden ajustar según sea necesario (sujeto a la no objeción del GBM).

Además, en la adquisición de equipos médicos se priorizará que sean energéticamente eficientes y reduzcan el consumo de energía que mitigará el cambio climático y disminuirá la carga económica de las instalaciones de salud que brindan atención durante el COVID-19. Además de fortalecer la vigilancia de COVID-19, el fortalecimiento de la capacidad de los laboratorios mediante la adquisición de suministros también mejorará la adaptación a posibles enfermedades transmitidas por vectores relacionadas con el clima, aumentando así la resiliencia del sistema de salud de Nicaragua y su población vulnerable al cambio climático.

1.1. Información sobre el nuevo Coronavirus Circulante.

En diciembre de 2019, en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, China, se presenta un brote epidémico del nuevo coronavirus (COVID-19), cuyos casos rápidamente se diseminan en países de los cinco continentes.

En ese contexto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (el 30 de enero de 2020) y luego, Pandemia de COVID-19 (el 11 de marzo de 2020); en cuyos casos, la OMS recomienda a los países:

1. activar y ampliar los mecanismos de respuesta a emergencias,
2. comunicar a las personas, los riesgos y cómo protegerse, y
3. 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 hasta este momento, 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.

1.2. Plan de Preparación y Respuesta al COVID-19

El Gobierno de Nicaragua, en enero de 2020, estableció medidas dirigidas a proteger a la población nicaragüense, reduciendo el impacto a nivel nacional, en términos de morbilidad y mortalidad ante el riesgo de introducción del COVID-19.

La etapa de preparación para la respuesta al Covid-19, ha incluido entre otras, la definición de un protocolo de atención para prevenir la morbilidad y mortalidad ante el Covid-19, control y contención del Covid-19 a partir de las acciones impulsadas por la Comisión interinstitucional Nacional que integran 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).

Así mismo, el desarrollo de un proceso de capacitación dirigida al personal de salud del país, ubicados en establecimientos públicos y privados, para que se garantice la vigilancia epidemiológica, la organización de los servicios de salud, la captación oportuna de los casos sospechosos, el diagnóstico, atención y tratamiento adecuado. Así mismo, se capacitó a miembros de la red comunitaria: brigadistas de salud, colaboradores voluntarios, parteras, líderes locales y líderes religiosos, en la adopción de las medidas preventivas, identificación y referencia oportuna de casos sospechosos.

El “Protocolo de Contención del Covid-19” adoptado por el Ministerio de Salud de Nicaragua, incluye:

1. Vigilancia, detección y contención de la transmisión del Covid-19, en todo el territorio nacional.
2. 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.
3. Reducción de la transmisión en contactos cercanos y los trabajadores de salud.
4. Implementación de un Plan de comunicación efectivo y permanente, dirigido a la población, trabajadores de la salud, viajeros y medios de información.

La **Vigilancia Epidemiológica** incluye la detección de casos sospechosos en puntos de entrada y en unidades de salud -públicas y privadas- del país (detección temprana, notificación, investigación y respuesta); el monitoreo de eventos respiratorios en las salas de situación epidemiológica a nivel nacional (comportamiento clínico, grupo etario, severidad, área geográfica y semana epidemiológica); abordaje de detección, diagnóstico, notificación, seguimiento de contactos-control de brote epidemiológico y reporte.

La **Vigilancia y Respuesta de Laboratorio** basada en la plataforma de influenza y otros virus respiratorios, asegurando la protección del personal de salud, manteniendo las recomendaciones de la OPS.

La **Organización de los Servicios de Salud**, para aumentar la capacidad diagnóstica y el manejo temprano en todos los niveles, organizar los servicios de salud en los diferentes niveles de atención y escenarios. En cada unidad de salud, se asumirá liderazgo en relación a la organización de los servicios de salud ofertados, la disposición del personal de salud según perfil, la planificación de los requerimientos médicos-no médicos u otros, gestión de la información.

En julio de 2020, el MINSA emitió lineamientos revisados para fortalecer los controles epidemiológicos en todos los puntos de ingreso al país, que incluyen lo siguiente: (i) los viajeros deben tener un resultado negativo de la prueba de PCR para COVID-19 tomada en un período no mayor de 72 horas antes de llegar a el país; (ii) los viajeros no nacionales que presenten fiebre o síntomas respiratorios no podrán ingresar al país; (iii) los ciudadanos nicaragüenses que tengan fiebre o síntomas respiratorios pueden ingresar al país, pero deben observar cuarentena domiciliaria; y (iv) todos los viajeros que presenten una prueba de PCR negativa a su llegada y no presenten síntomas respiratorios podrán ingresar sin restricciones pero serán seguidos telefónicamente por el personal de salud por un período de catorce días.

Recientemente, el 8 octubre 2020, el MINSA divulgó el inicio de la “campaña nacional para continuar protegiéndonos contra el COVID-19” con el fin de continuar con las medidas de protección en: la familia, sitios públicos como:

mercados, paradas de buses, instalaciones recreativas como: parques, canchas deportivas, estadios; oficinas de trámites financieros (Bancos, cajeros automáticos); transporte colectivo de todo tipo, restaurantes, discotecas, comiderías; salas de cine, auditorios; ferias, desfiles, centros educativos de todos los niveles, centros de trabajo, actividades con adultos mayores; unidades de salud de todos los niveles, clínicas móviles, ferias de salud, así como actividades religiosas².

Este proyecto, considerado de emergencia, tiene como fin ampliar las medidas de respuesta, y resolver las necesidades del personal de salud para la gestión de la pandemia, quienes resaltan 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.³ 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, como se refleja en los anexos 5 y 7.

En relación a las estadísticas de afectados por COVID-19 durante el 2021, no se contó con información distribuida por hospital, grupos etarios, casos por día, por lo que no pudo ser analizado a nivel desagregado. Sin embargo, desde el inicio de la pandemia hasta el día 20 de julio del 2021, según información oficial de la página del MINSA, se han atendido y dado Seguimiento Responsable y Cuidadoso a 7,313 personas. Hasta la fecha se ha logrado la recuperación de 6,778 nicaragüenses⁴.

De la página Web del MINSA, también se obtuvo registro semanal de incidencias (positivos, recuperados, activos y fallecidos) del período comprendido de marzo 30 a julio 6 del 2021, y se detalla en la tabla de abajo para un mayor análisis de los casos registrados semana a semana.

² <https://www.el19digital.com/app/webroot/tinymce/source/2020/COVID-19.pdf>

³ https://rightsinddevelopment.org/wp-content/uploads/2021/07/Unhealthy-silence_full-report.pdf

⁴ <http://www.minsa.gob.ni/index.php/111-noticias2021/6560-nota-de-prensa-ministerio-del-poder-ciudadano-par-a-la-salud-situacion-del-coronavirus-al-20-de-julio-2021-10-00-a-m-informe-semanal>

Tabla 1. - Registro Acumulado Semanal de Incidencia de COVID-19 a Nivel Nacional Período marzo 30 2021 – julio 06 2021).

FECHA POR SEMANA 2021	POSITIVOS	RECUPERADOS	ACTIVOS	FALLECIDOS
marzo 30 - 06 abril	5,366	5,137	50	179
abril 06 - 13 abril	5,407	5,176	51	180
abril 13 - 20 abril	5,450	5,212	57	181
abril 20 - 27 abril	5,498	5,253	63	182
abril 27 - 04 mayo	5,575	5,301	91	183
mayo 04 - 11 mayo	5,649	5,368	97	184
mayo 11 - 18 mayo	5,731	5,439	107	185
mayo 18 - 25 mayo	5,833	5,516	131	186
mayo 25 - 01 junio	5,949	5,605	157	187
junio 01 - 08 junio	6,085	5,716	181	188
junio 08 - 15 junio	6,243	5,839	215	189
junio 15 - 22 junio	6,402	5,988	224	190
junio 22 - 29 junio	6,604	6,155	258	191
junio 29 - 06 julio	6,819	6,344	283	192

Fuente:

<http://www.minsa.gob.ni/index.php/component/remository/Descargas-MINSA/COVID-19/Datos-COVID-19/ordenby,2/page,2/?Itemid=0> (17 julio 2021)

Nicaragua continúa promoviendo las medidas preventivas en la población en general, entre las que se encuentran, pero no se limitan:

- Personas con sintomatología y con nexos epidemiológicos son ingresadas a unidades de salud para su estudio y seguimiento.
- A las personas provenientes de países con riesgo de transmisión establecidos por la OMS, se les solicita, previo a su vuelo hacia Nicaragua, una prueba negativa de PCR para descartar la posibilidad de transmitir el virus una vez movilizándose dentro del país.

2. **Arreglos de Implementación y la Gestión Ambiental y Social del Proyecto**

El proyecto se prepara y financia con recursos del Banco Mundial y bajo el Marco Ambiental y Social (MAS) del BM. El Ministerio de Hacienda y Crédito Público (MHCP), mediante una Unidad de Gestión de Proyecto, realizará monitoreo técnico, administrativo y financiero de las actividades del proyecto y será responsable del seguimiento y verificación de las entregas de bienes in situ. La Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS) actuará como agente de implementación para el Gobierno de Nicaragua y será monitoreado por la UGP del MHCP. Para el monitoreo del Proyecto, del MHCP contará con la asesoría del Comité Técnico (CT)⁵ del Ministerio de Salud (MINSa), 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.

UNOPS liderará la gestión ambiental y social del proyecto, en cumplimiento con los EAS. Para la implementación de la gestión ambiental y social del proyecto, coordinará en el Ministerio de Salud con la Unidad de Gestión Ambiental ubicada en la Dirección General de Vigilancia de la Salud Pública (DGVS), Dirección de Servicios de Salud, Coordinación Servicios de Salud Costa Caribe y el Instituto de Medicina Natural y Terapia Complementarias (IMNTC), entidades que forman parte del Comité Técnico (CT) del MINSa para recibir insumos necesarios en temas tales como los procesos de identificación y consulta de las partes interesadas y los procedimientos para el manejo, transporte, almacenamiento y procesamiento seguros de materiales de tratamiento y prueba, así como el manejo de desechos

⁵ Mas información sobre este comité estará descrita en el Manual Operativo del proyecto.

peligrosos resultantes de las actividades del proyecto.

UNOPS proporcionará a la UGP del MHCP informes de progreso trimestrales que incluyan el estado de la implementación del Plan de Compromiso Ambiental y Social (PCAS), los instrumentos del Marco Ambiental y Social (MAS), incluyendo la participación de partes, y las visitas posteriores a todas las instalaciones beneficiarias para verificar que el equipo esté instalado y utilizado según lo previsto. Los informes de progreso trimestrales se enviarán a la UGP para su revisión previo a ser enviarlos al Banco. La UGP recibirá apoyo del Ministerio de Salud, específicamente de la Dirección General de Vigilancia para la Salud, Dirección de Servicios de Salud, Coordinación Servicios de Salud Costa Caribe y el IMNTC, para revisar los aspectos ambientales y sociales de los informes antes de remitirlos al Banco Mundial.

3. EAS 10 - Participación de las Partes Interesadas y Divulgación de la Información

El EAS 10 se aplica a todos los proyectos respaldados por el Banco Mundial mediante financiamiento para proyectos de inversión. De acuerdo con el Estándar Ambiental y Social EAS 10d: "Participación de las Partes Interesadas y Divulgación de Información", las agencias implementadoras deben proporcionar a las partes interesadas información oportuna, relevante, comprensible y accesible, y consultar con ellos de una manera culturalmente apropiada, libre de manipulación, interferencia, coerción, discriminación e intimidación.

El objetivo general de este Plan de Participación de Partes Interesadas (PPPI) es 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. El PPPI describe las formas en que el equipo del proyecto se comunicará con las partes interesadas e incluye un mecanismo por el cual las personas pueden plantear inquietudes, proporcionar comentarios o presentar quejas sobre el proyecto y cualquier actividad relacionada con el

proyecto.

MINSA es responsable por los procesos de consulta y divulgación de información sobre la importancia de las vacunas y temas de salud. El rol de UNOPS es de supervisión a que estas consultas internas y externas tengan lugar y tengan la supervisión de la UGP del MHCP

UNOPS coordinará con la DGVS, Dirección de Servicios de Salud, Coordinación Servicios de Salud Costa Caribe y el IMNTC para la identificación de partes en los procesos de consulta y utilización de canales ya establecidos para la divulgación de la información.

Después de dicha identificación, UNOPS destinará los recursos necesarios para la divulgación del proyecto y acompañará al gobierno en la implementación y supervisión de los instrumentos ambientales y sociales, con la finalidad de asegurar que todos los productos del proyecto se realicen de acuerdo a los EAS y los compromisos establecidos en el MOA.

La participación de la población local es esencial para el éxito del proyecto a fin de garantizar una colaboración fluida entre el personal del proyecto y las comunidades locales y para minimizar y mitigar los riesgos ambientales y sociales relacionados con las actividades del proyecto propuesto. En el contexto de las enfermedades infecciosas, las actividades de sensibilización amplias, culturalmente apropiadas y adaptadas son particularmente importantes para sensibilizar adecuadamente a las comunidades sobre los riesgos relacionados con las enfermedades infecciosas.

4. 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 / 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.

4.1. 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.

4.2. Partes afectadas en el acceso a servicios de Salud e información adecuada

Las partes interesadas incluyen a la población en general. El nuevo coronavirus afecta con igual frecuencia a hombres, mujeres, niñas y niños. Sin embargo, las consecuencias son muy diferentes ya que la edad, el sexo y las enfermedades anteriores 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 afectaciones 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.

Otras partes afectadas desde esta perspectiva serían aquellas personas ubicadas en las áreas de intervención directa e indirecta del proyecto en las 19 SILAIS designadas, incluyendo 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 que consideren que las medidas a implementarse sean culturalmente apropiadas y adaptadas a sus contextos.
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 equipos y suministros médicos adquiridos por el proyecto.
9. Población vulnerable, incluyendo adultos mayores, niños(as), grupos LGBTQ/SOGI, personas con enfermedades crónicas, personas con discapacidad, entre otros.

4.3. 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. Otras partes o instituciones interesadas están integradas en la Comisión interinstitucional Nacional: además del Ministerio de Salud, Ministerio de Gobernación⁶, Dirección General de Aduana, Ministerio del Ambiente y los Recursos Naturales, Empresa Portuaria Nacional, Instituto de Protección y Sanidad Agropecuaria, Instituto Nicaragüense de Aeronáutica Civil y Empresa Administradora de Aeropuertos.

A nivel municipal, se organizará el Centro de Operación de Emergencia, se activará el Comité Institucional de Emergencia de Salud Covid-19 que incorpora un organigrama funcional y las responsabilidades de cada uno de sus miembros, se establecerán los mecanismos de respuesta a emergencias, que incluya la coordinación con el Comité de Prevención, Mitigación y Atención de Desastres, a nivel municipal (COMUPRED) y departamental (CODEPRED).

Así mismo, se establecerán las coordinaciones con el Ministerio de Educación (MINED) y las Universidades del país, para dar a conocer las medidas de

⁶ El Proyecto no incluye financiamiento a personal de seguridad o de la fuerza pública, esto incluye la policía, miembros del ejército, entre otros.

prevención para su personal, alumnos y visitantes. También, con el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS) y el sector privado, para organizar sus servicios de atención, control y contención viral, acorde a protocolos y procedimientos establecidos por el MINSA.

Ante la declaración de la Alerta Mundial por la circulación del Covid-19, el Gobierno de Nicaragua, MINSA y la OPS, han fortalecido las acciones para elevar la capacidad del sistema de salud nicaragüense para prevenir, contener, detectar los casos y atender a los pacientes confirmados de COVID-19.

En ese marco, la OPS/OMS ha colaborado con el MINSA en la elaboración del Protocolo de atención de Covid-19, entregó 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.

4.4. 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 tienen voz para expresar sus preocupaciones o comprender 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 las poblaciones vulnerables al verse excluidas de recibir los beneficios relacionados a la compra y distribución de 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 sensibilidades, 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).

Otras partes vulnerables podrían incluir grupos como:

1. 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.
2. Igualmente, mujeres en vulnerabilidad económica y social y mujeres víctimas de violencia, a quienes, como parte de violentarlas, su pareja o jefe de familia les prohíba el acceso a la salud.
3. 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. Esta minoría podría sufrir discriminación durante la atención en las unidades de salud por tener culturas y tradiciones médicas ancestrales diferentes.

4. Comunidad LGBTQ/SOGL, quienes podrían enfrentarse a conductas homofóbicas o ligadas a discriminación de género, por parte del personal médico que no esté sensibilizado en el trato a este grupo vulnerable de la población.

4.4.1. Medidas para promover la participación de los grupos vulnerables

En conjunto con el gobierno, MHCP, UNOPS va a identificar organizaciones o ministerios públicos que trabajen 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.

Dentro de las medidas a ejecutarse para promover su participación están:

- a. Durante la etapa de planificación del proyecto, divulgar a las personas en condición de vulnerabilidad, sobre los objetivos y el alcance del proyecto.
- b. Durante la etapa de ejecución del proyecto, permitir a todas las personas alzar su viva voz, y darles a conocer los medios a través de los cuales pueden exponer sus quejas y reclamaciones.
- c. Involucrar durante todo el proyecto a un especialista social que participe activamente y capacite al personal médico y a todos los que intervienen en la ejecución del proyecto para validar que no se lleven a cabo prácticas discriminatorias y que todos los documentos sean redactados de forma que todos puedan entenderlo y promueva la inclusión y la diversidad.
- d. Identificar entre los líderes comunitarios a aquellos que dominen las lenguas misquitas y el español para que sirvan de traductores durante las capacitaciones o consultas externas de participación ciudadana, de estas

formas se promueve la inclusión y se les hace sentir útiles. En caso de que no se encuentre un voluntario dentro de los participantes de las consultas, UNOPS va a garantizar tener disponible a un traductor al momento de las capacitaciones y reuniones, para romper cualquier barrera cultural y del idioma, debiendo el MHCP, a través del MINSA, proveer el cronograma de participación de consulta ciudadana para que UNOPS pueda garantizar el traductor en los departamentos donde se asientan los grupos de afrodescendientes y pueblos originarios.

- e. Es posible encontrarse con población de bajo nivel de escolaridad, a las que llegarán los mensajes, y por ello es importante utilizar imágenes más que textos en materiales de las capacitaciones, sesiones informativas, posters, volantes; y también tomarlo en consideración en las viñetas informativas (videos, anuncios) a ser transmitidos por los canales de televisión, páginas web o redes sociales.

4.5. Metodología para la Participación de las Partes

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

1. **Apertura y enfoque del ciclo de vida:** las consultas públicas para los proyectos se organizarán durante todo el ciclo de vida, se llevarán a cabo de manera abierta, sin manipulación externa, interferencia, coerción o intimidación;
2. **Participación informada y retroalimentación:** se proporcionará información y se distribuirá ampliamente entre todos los interesados en un formato apropiado; se brindan oportunidades para comunicar los comentarios de las partes interesadas; para analizar y abordar comentarios y preocupaciones;
3. **Inclusión y sensibilidad:** la identificación de las partes interesadas se lleva a cabo para apoyar mejores comunicaciones y construir relaciones efectivas. El proceso de participación para los proyectos es inclusivo. Todos los interesados en todo momento están 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.

5. **Programa de Participación de las Partes Interesadas**

5.1. Participación de las Partes Interesadas durante la Preparación del Proyecto

Nicaragua ha fortalecido la capacidad de respuesta gubernamental de nuestro país, ante la pandemia del COVID-19. 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.

Durante la preparación de este proyecto, se llevaron a cabo eventos de consulta significativa con líderes comunitarios donde existen pueblos originarios y afrodescendientes en las regiones autónomas de la costa caribe norte y costa caribe sur del país, donde se obtuvieron los siguientes puntos principales como retroalimentación durante el proceso de consulta:

1. Aumentar el fortalecimiento de la medicina tradicional y ancestral e incluirlo en el presupuesto en este proyecto.

2. Los pueblos originarios solicitan que no se movilice al personal de salud de reactivarse la pandemia.
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 1 de este documento.

La respuesta ante el COVID-19, es garantizada por instituciones públicas y privadas, mediante la identificación de casos sospechosos, realización de pruebas diagnósticas, atención médica adecuada, disminución de complicaciones y atención especializada para reducir la mortalidad en los pacientes graves. Incluye investigar los contactos de casos confirmados y la aplicación de medidas de control de brote epidemiológico.

La red comunitaria activa participa en la actualización del mapa de la red comunitaria, líderes religiosos y servidores públicos (educación, gobiernos locales y regionales, desarrollo social, policía, fuerzas militares, gobiernos locales), que apoyaran la respuesta al COVID-19, y el rol de cada uno de ellos. En este sentido, se fortalecerá la capacidad de esta red para promover y prevenir los casos de COVID-19, estableciendo mecanismos para la coordinación y monitoreo de casos domiciliarios, e implementando acciones de difusión de información y educación comunitaria en la prevención de la transmisión del COVID-19.

La Gestión de información del país permanente, actualizando las salas de situación epidemiológica, generando informes periódicos sobre la situación clínica, epidemiológica, uso de recursos, consumo de insumos y necesidades relativas al Covid-19.

La comunicación con otros países y organizaciones: (i) Centro de Coordinación para la Prevención de Desastres Naturales en América Central (CEPRENAC) del Sistema de Integración Centroamericano (SICA) (ii) Reuniones bilaterales con

países de la región para abordar las acciones conjuntas contra el Covid-19; (iii) comunicación permanente a través de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS); y (iv) participación en espacios internacionales, entre otros.

5.2. 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 en esa compatibilidad y las propuestas para reducirlas en los casos que corresponda:

Tabla 2. Análisis de la Compatibilidad: Legislación Nacional y el EAS10		
Leyes Nacionales	Alineación o Brechas al EAS10	Propuesta para reducir Brechas
Ley de Municipios con Reformas Incorporadas y su Reglamento, Ley No. 40, Ley 261 Decreto ejecutivo 52-97	Se alinea con el objetivo del EAS 10	No hay brecha. Esta ley se alinea con el EAS10 del Banco.
Ley de los derechos de las personas con discapacidad, Ley No. 763	Se alinea con el objetivo del EAS 10	No hay brecha. Esta ley se alinea con el EAS10 del Banco. La ley establece la igualdad de oportunidades: procesos de equiparaciones, adecuaciones, ajustes y mejoras necesarias en el entorno jurídico, social, cultural y de bienes y servicios, que garanticen que las personas con discapacidad (hombres y mujeres) disfruten en igualdad de condiciones y posibilidades que el resto

		<p>de la población para acceder y participar dentro de la sociedad.</p> <p>Además, 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>Ley integral contra la violencia hacia las mujeres, Ley No. 779</p>	<p>Se alinea con el objetivo del EAS 10</p>	<p>No hay brecha. Esta ley se alinea con el EAS10 del Banco.</p> <p>Esta ley promueve la colaboración y participación de las entidades, asociaciones y organizaciones que desde la sociedad civil actúan contra la violencia hacia las mujeres.</p> <p>Se establece el derecho a tener igualdad en la función pública y a participar en los asuntos públicos incluyendo la toma de decisión., evitar conductas de odio hacia la mujer que se manifiestan en actos violentos y crueles contra ella por el hecho de ser mujer.</p> <p>También ejemplifica aquel tiempo de Violencia en el ejercicio de la función pública contra la mujer: Aquella realizada por autoridades o funcionarios públicos, profesionales, personal y</p>

		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.
--	--	---

Adicionalmente en el Marco de Gestión Ambiental y Social, elaborado para este mismo proyecto, en su sección IV, numeral 4.4: Convenios Internacionales, se dan mayores detalles sobre la aplicabilidad de los convenios ratificados por Nicaragua y que hacen referencia a la participación ciudadana igualitaria:

1. Declaración Universal de Derechos Humanos (Pacto de San José de Costa Rica)
 2. Convención sobre los Derechos del Niño
 3. Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de discriminación contra la mujer (CEDAW)
 4. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad
 5. Convención Interamericana para la Protección de las Personas Adultas Mayores
 6. Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer "Convención de Belem Do Pará
 7. Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación Racial
 8. Convenio C 169, sobre Pueblos Indígenas y Tribales, 1989, (núm. 169)
 9. Declaración de las Naciones Unidas sobre Derechos de los Pueblos Indígenas
- 5.3. Necesidades de las Partes Interesadas identificadas y técnicas para su participación durante la implementación del Proyecto.

También durante la fase de implementación del proyecto, habrá otros momentos de divulgación de información y participación de las Partes Interesadas. Los momentos estratégicos son:

1. Información a los potenciales beneficiarios directos e indirectos de los aspectos del proyecto durante la implementación.
2. Cambios significativos que pueden darse en el marco del proyecto.
3. Información del mecanismo de atención de quejas.
4. Los avances más relevantes del proyecto.

Para estas consultas y divulgación se ha determinado que los canales de difusión más accesibles que permita llegar a todas/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 y posters distribuidos a lo largo de las comunidades donde se llevará a cabo el proyecto. Esta comunicación debe contener la traducción en los principales idiomas nativos, sistema braille y de señas, respetando la diversidad cultural.

La estrategia de trabajo en el aseguramiento de implementación de las acciones del proyecto estará a cargo de una cadena de instituciones nacionales, definidas por su rango de acción. Mayores detalles se encuentran en la sección "Estrategias para la divulgación de la información "

Las funciones específicas por cada institución miembro de la Comisión Interinstitucional Nacional son las siguientes:

1. Ministerio de Gobernación (MIGOB): detecta personas procedentes de países en riesgo y las reporta al MINSA.
2. Dirección General de Aduana (DGA): Detecta personas que ingresan al país, no captadas por migración, procedentes de países en riesgo y los reporta al MINSA.
3. Aeronáutica Civil y Administración del Aeropuerto ACS (INAC/EAAI): Activa Plan Nacional de Aviación Civil para Emergencias de Salud Pública en Aeropuertos Internacionales, establece acciones ante pasajeros sintomáticos en vuelo, flujograma de notificación ante pasajeros sospechosos a bordo de vuelo, brinda

información sobre medidas preventivas en líneas aéreas, comercios y a pasajeros que viajan a países en riesgo.

4. Empresa Portuaria Nacional (EPN): Activa Plan de Contingencia ante un evento en Salud Pública de Interés Internacional (ESPII) o Nacional (ESPIN), que establece notificar eventos en salud pública de importancia internacional o nacional y establecimiento de actividades sanitarias definidas.
5. Instituto de Protección y Sanidad Agropecuaria (IPSA) y el Ministerio del Ambiente y los Recursos Naturales (MARENA): Mantiene vigilancia animal y ambiental y reportan condiciones de riesgo al MINSA.

Vigilancia Epidemiológica:

1. Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica en puntos de entrada y unidades de salud público y privado para la detección temprana, notificación, investigación y respuesta.
2. Capacitación del personal de salud público y privado a nivel nacional en detección temprana, notificación y manejo de casos.
3. Capacitación de personal de instituciones en puertos, aeropuertos y fronteras en la captación de casos y medidas preventivas.
4. Capacitación a la red comunitaria en la identificación de la enfermedad, notificación de casos sospechosos al personal de salud y las medidas de protección.
5. Monitoreo de eventos respiratorios en salas de situación epidemiológica.
6. Establecimiento e implementación de algoritmo para el abordaje de detección, seguimiento y respuesta ante casos sospechosos de COVID-19, contactos y su reporte.
7. Investigación y notificación de casos sospechosos.
8. Seguimiento de contactos de casos sospechosos o confirmados y aplicación de medidas de control de brote epidemiológico.

Laboratorio:

1. Determinación de flujo para diagnóstico por laboratorio de Covid-19.

2. Aseguramiento de provisión de insumos para el diagnóstico.
3. Distribución del Centro Nacional de Diagnóstico y Referencia (CNDR) a los hospitales del país, de los medios de transporte viral (MTV).
4. Seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones de bioseguridad.

Organización de los Servicios de Salud

1. Aumento de capacidad diagnóstica y manejo temprano en todos los niveles de atención.
2. Organización de los servicios de salud en el primer y segundo nivel de atención, conforme los escenarios definidos por la OMS.
3. Organización del Centro de Operaciones de Emergencia Municipal de Salud, activación del Comité Institucional de Emergencia de Salud, Comité de prevención, mitigación y atención de desastres, a nivel departamental (CODEPRED) y municipal (COMUPRED).
4. Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención (PNA) y hospitales no seleccionados.
5. Fortalecimiento de Hospitales designados para la atención de pacientes con infección por COVID-19.
6. Equipamiento e insumos médicos disponibles y organización de la atención de los cuidados intensivos para el manejo de pacientes críticos.
7. Derivación de pacientes sospechosos de COVID-19, identificados en puntos de entrada al país, como aeropuertos, puntos fronterizos y puertos hacia los Hospitales de Referencia establecidos.

En la tabla 3 resume algunas de las necesidades de las partes interesadas con respecto a mecanismos de participación de este Plan:

Tabla 3. Mecanismos de participación de partes interesadas en el proyecto P173823

Grupo de partes interesadas	Características principales	Necesidades relacionadas con el idioma	Medios de notificación preferidos (correo electrónico, teléfono, radio, carta)	Necesidades específicas (accesibilidad, letras grandes, cuidado de niños, reuniones diurnas)
Pacientes infectados con Covid-19, incluye miembros de la familia, que conviven con el paciente.	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 para personas con discapacidad.	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 muestran el paso a paso que deben seguir para saber dónde y cómo van a recibir la atención médica, 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 tecnológica a los hospitales designados, 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 equipos y suministros médicos adquiridos por el proyecto	Español	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.

<p>Personas vulnerables.</p>	<p>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)</p>	<p>Español, inglés creole, miskitu, mayagna; lenguaje de señas y subtítulos para personas con discapacidad, vía WhatsApp.</p>	<p>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.</p> <p>Para pueblos originarios, tomar en cuenta estructuras propias de comunicación.</p>	<p>Lenguaje sencillo e inclusivo, no técnico, ilustraciones gráficas que muestran el paso a paso que deben seguir para saber dónde y cómo van a recibir la atención médica, traducciones, lenguaje de señas, sistema braille.</p>
------------------------------	--	---	---	---

Personas que viven en Nicaragua.	Nacionales o extranjeros.	Español.	Medios de comunicación nacional, radio, televisión, redes sociales, mensajes emergentes en sitios web nacionales.	Lenguaje fácil e inclusivo, ilustraciones gráficas que muestran el paso a paso que deben seguir para saber dónde y cómo van a recibir la atención médica, traducciones.
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 para personas con discapacidad	Comunicación formal y no formal	Lenguaje técnico y no técnico e inclusivo, sistema braille
Organismos	Organizaciones que apoyan al país con	Español e	Comunicaciones	Coordinación de actividades a

multilaterales.	asistencia técnica y financiera.	inglés.	oficiales.	financiar.
-----------------	-------------------------------------	---------	------------	------------

5.4. Estrategia propuesta para la divulgación de información y procesos de consulta

MINSA es responsable por los procesos de consulta y divulgación de información sobre la importancia de las vacunas y temas de salud. El rol de UNOPS es de supervisión a que estas consultas internas y externas tengan lugar y tengan la supervisión de la UGP del MHCP

UNOPS coordinará con la Unidad de Gestión de Proyectos del MHCP y en el MINSA específicamente con la Dirección General de Vigilancia para la Salud, Dirección de Servicios de Salud, Coordinación Servicios de Salud Costa Caribe y el Instituto de Medicina Natural y Terapias Complementarias para la identificación de partes en los procesos de consulta y utilización de canales ya establecidos para la divulgación de la información.

En el caso de la Gestión Ambiental, existen tres niveles en los que se realizan las actividades: a) Nivel central: Unidad de Gestión Ambiental/Salud Ambiental, ambas de la Dirección General de Vigilancia para la Salud, compuesto por cinco profesionales; b) A nivel de los SILAIS y Hospitales: Responsables de epidemiología del SILAIS y Epidemiólogo de la Unidad de Salud (Hospital); c) A nivel municipal: Las 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.

En el caso de la gestión social existen 3 niveles en los que se realizan las actividades: a) A nivel central la Dirección de Servicios de Salud, Coordinación Servicios de Salud Costa Caribe b) A nivel departamental, SILAIS y Hospitales: Directores de SILAIS, subdirectores de servicios de salud y directores de hospitales c) A nivel municipal los directores de municipio. En el caso de las salvaguardas indígenas existen 3 niveles en los que se realizan las actividades: a) A nivel central 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 b) A nivel departamental los directores de SILAIS, Servicio de Salud y coordinadores de filiales y clínicas, de territorios con pueblos originarios y afrodescendientes c) A nivel municipal con los directores municipales.

La comunicación es prioridad en este plan asegurando la difusión de la información clínica de forma oportuna, precisa y completa destinada a la eficaz atención de los pacientes; implementar las medidas de control que se determinen y minimizar el riesgo de exposición. Toda decisión en relación con las acciones y actividades será comunicada de manera oportuna y adecuada, a fin de mantener un adecuado conocimiento de la situación. Los principales momentos de comunicación durante el proyecto se resumen en la tabla número 4.

Tabla 4. Estrategia de comunicación durante la implementación del proyecto P173823

Etapa del proyecto	Lista de información a publicar	Métodos propuestos	Calendario: (Lugar/Fecha/ Frecuencia)	Destinatario	Avances alcanzados hasta Abril 2022	Responsable
Implementación de las actividades del proyecto.	Instrumentos para la gestión ambiental y social Identificación de las principales necesidades para prevenir el COVID-19 y garantizar la bioseguridad del personal de salud Principales actividades del proyecto y riesgos o impactos identificados con	Página web de MINSA. Sistemas de Comunicación internos del MHCP y MINSA, correo electrónico institucional, encuestas en línea, formulario de consultas en línea, espacios de capacitación. Correo electrónico, correspondencia física, o portal web	En 30 días luego de la efectividad	Beneficiarios directos, Personal de los hospitales designados y Todo el público.	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) 2. El Mecanismo de participación, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones del Ministerio de Salud está publicado en la página del	MHCP, mediante UNOPS

	<p>sus respectivas medidas de mitigación</p> <p>Mecanismo de participación, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones del Ministerio de Salud</p> <p>Mecanismo de Quejas operado por UNOPS</p>	<p>para los procesos de adquisiciones.</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>MINSA.</p> <p>3. Mecanismo de Quejas operado por UNOPS, ha sido difundido en los pliegos de licitación y documentos contractuales con los proveedores.</p>	
--	---	---	--	--	---	--

<p>Implementación de las actividades del proyecto.</p>	<p>Plan de Adquisiciones</p> <p>Flujo de recepción, distribución y entrega de los bienes a ser adquiridos</p> <p>Preparación y entrega de pautas para los trabajadores de la salud para el autocuidado y las prácticas de salud mental.</p>	<p>Sistemas de Comunicación internos del MHCP y MINSA, correo electrónico institucional, encuestas en línea, formulario de consultas en línea, espacios de capacitación.</p> <p>Correo electrónico, correspondencia física, llamadas telefónicas o a través de contacto vía WhatsApp, portal web para los procesos de adquisiciones</p>	<p>Durante la implementación del proyecto</p>	<p>Beneficiarios directos, Personal de los hospitales designados, y Todo el público.</p>	<p>De acuerdo al plan de adquisiciones, 50% de los procesos de adquisiciones están adjudicados y/o en etapa de ejecución contractual.</p> <p>Del otro 50% restante, 25% de los procesos están en la etapa de evaluación; y el otro 25% serán publicados en los meses de abril y mayo de 2022.</p>	<p>MHCP, mediante UNOPS</p>
--	---	---	---	--	---	-----------------------------

	Guía para la disposición de desechos peligrosos.					
	Anuncio General de Adquisiciones y pautas de procesos de adquisición	Comunicados oficiales, comunicados de prensa Correo electrónico, correspondencia física, o 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 para el proyecto.	MHCP, mediante UNOPS
	Información sobre capacitación del personal beneficiario de las adquisiciones del proyecto Contratación pública.	Sistemas de Comunicación internos del MHCP y MINSA, correo electrónico institucional, encuestas en línea, formulario Comunicaciones	Durante la implementación del proyecto Durante los procesos de contratación y adquisición.	Proveedores; Personal de los hospitales designados	El 68.5% del total de temas, que de acuerdo al MGAS, serían impartidos para capacitar al personal médico, han sido realizadas.	MHCP, mediante UNOPS

	<p>Recepción de consultas o quejas por el abastecimiento de las instalaciones y la calidad de los insumos recibidos</p> <p>Consultas sobre satisfacción de las capacitaciones recibidas sobre el uso y mantenimiento de los equipos adquiridos</p>	<p>oficiales.</p> <p>Documentos de licitación pública</p>				
--	--	---	--	--	--	--

Los instrumentos de gestión ambiental y social del proyecto original se encuentran disponibles al público y se pueden acceder también navegando en la página web inicial del MINSa y seleccionando: División de Cooperación Externa --> Proyecto Respuesta al COVID19 en Nicaragua - Préstamo Banco Mundial.

Los enlaces a cada uno de estos instrumentos se encuentran a continuación:

Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS):
[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/Environmental-and-Social-Management-Framework-\(ESMF\)-Nicaragua-COVID-19-Response-\(P173823\)](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/Environmental-and-Social-Management-Framework-(ESMF)-Nicaragua-COVID-19-Response-(P173823))

Plan de Participación de Partes Interesadas (PPPI):
<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/>

Procedimientos de Gestión de Mano de Obra (PGMO):
<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-20.03.2022-PGMO--Proyecto-6804-NI-Covid-19/>

Las versiones actualizadas de estos instrumentos, reflejando la extensión de la cobertura y la inclusión de vacunas COVID-19 en el financiamiento adicional, se publicará de acuerdo al cronograma definido en el Plan de Compromiso Ambiental y Social (PCAS) de la operación de financiamiento adicional.

La divulgación por los medios de comunicación es responsabilidad de MINSa, e incluirá a las poblaciones de habla miskito, inglés creole y español.

En forma gratuita se hará uso de los recursos de difusión del MINSa:

- a) Publicación en la página Web MINSa
- b) Uso de plataformas sociales MINSa (Canal YouTube, Grupos WhatsApp, Facebook)

Las campañas de comunicación sobre la vacunación informarán 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 informarán 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.

5.5. Estrategias para Consultas Virtuales y/o Presenciales

Dado el contexto actual del proyecto –COVID 19- se usará y en la medida de las posibilidades reuniones y consultas virtuales⁷.

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

1. 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;
2. Hacer una identificación, análisis (enfoque, los métodos y las formas de participación propuestos) y segmentación de las partes interesadas, que incluye partes afectadas y otras partes interesadas y evaluar los riesgos potenciales asociados de transmisión del virus al realizar diversas actividades de participación.
3. Desarrollar el contenido de los materiales para que puedan ser disseminados en los diversos formatos virtuales.
4. Desarrollar el contenido del formato de consulta; preguntas estandarizadas sobre riesgos, impactos y sus medidas de mitigación, así como de oportunidades. Identificar las actividades del proyecto para las cuales la consulta /participación es crítica. Dicho formato luego podrá ser adaptado a los diferentes canales virtuales identificados. Tomar en cuenta aspectos socioculturales para la interacción.
5. Mapeo de acceso a tecnologías y nivel de presencia de las TIC en zonas

⁷ Retoma lo planteado en el documento publicado por el Banco para “Consultas públicas y participación de las partes interesadas en las operaciones respaldadas por el BM cuando hay restricciones para realizar reuniones públicas, 20 de marzo de 2020”

del proyecto – internet, smartphones, WhatsApp, videoconferencia. Identificar cuáles son los medios más adecuados y con mayor aceptación y facilidad de respuesta. Siempre que sea posible y apropiado, se podrán plataformas en línea dedicadas y grupos de chat apropiados para el propósito, según el tipo y la categoría de las partes interesadas;

6. Definir un cronograma. Tomar en cuenta que será necesario dar seguimiento constante al envío de cuestionarios y posiblemente llevar a cabo llamadas para las respuestas.
7. 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.
8. En caso de definir la necesidad de una consulta en sitio, por falta de acceso a tecnología en las zonas más retiradas del país, 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.

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:

- Evitar los apretones de manos, abrazos y demás formas de contacto cercano en la obra.
- Mantener una distancia mínima de 1 metro en todo momento (entrada al proyecto, reuniones, visitas, etc.)
- 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).

Asegurarse de contar con los siguientes insumos en suficiente cantidad:

- Gel alcoholado y/o alcohol líquido.
- Mascarillas para todos los presentes

Las personas que deban trasladarse desde sus casas hacia los sitios de proyectos 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.

5.6. Consultas internas y externas realizadas durante la etapa de implementación

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. Previamente se envió la ruta metodológica

a seguir en cada uno de los momentos, así como los instrumentos a utilizar y que enviarían a Minsa Central. Los resultados de las consultas de cada SILAIS están incluidos en el Anexo 5.

Durante la realización de estas consultas, tanto internas como externas, el MINSA coordinó las invitaciones y lideró el proceso de presentación del proyecto y procedió con el levantamiento de actas y realización de encuestas y posterior envío de información y evidencia. La participación de UNOPS se limitó al procesamiento y análisis de datos enviados por el MINSA. Para futuras consultas UNOPS supervisará dicho proceso.

El informe del proceso de consulta se encuentra como anexo en este documento.

5.7. Consultas Adicionales Realizadas y Planificadas

Las consultas iniciales en la etapa de preparación del Financiamiento Adicional, se llevarán a cabo en el período del del 29 al 31 marzo 2022.

Cada Hospital / SILAIS realizara las consultas en dos momentos: (a) consultas internas: con el personal de salud y (b) consultas externas: con participación de la población (según plan de consultas en la siguiente tabla). El equipo de Minsa Central será el encargado de recibir y consolidar los resultados de las consultas.

#	Grupo	Instancia Participante	Fecha Prevista/o ejecutada	Lugar/Medio
1	Pueblos Indígenas y Afrodescendientes	Caribe Norte: SILAIS RACCN y SILAIS Las Minas: Población Miskita, Mayagna y Gobiernos regionales SILAIS RACCS . Caribe Sur Población indígena Afrodescendientes y	29 – 30 y 31 marzo 2022	Reunión virtual (zoom) y/o presencial

#	Grupo	Instancia Participante	Fecha Prevista/o ejecutada	Lugar/Medio
		Gobiernos regionales		
		SILAIS Masaya: Población Chorotega		
		SILAIS Rivas: Población Nahoas		
		SILAIS Matagalpa: Población Matagalpas		
		SILAIS León: Población Sutiava		
		SILAIS Nueva Segovia: Población de Mozote		
		Universidad de las regiones autónomas de la Costa Caribe de Nicaragua (URACAN) Bluefields Indian Carieban University.	2022 Del 13 al 17 de junio	Reunión virtual (zoom) / presencial (por definir)
2	Sociedad Civil y Organizaciones que trabajen con grupos vulnerables.	Fundación MOVICANCER	Del 13 al 17 de junio	Reunión virtual (zoom) / presencial (por definir)
		Amigos for Christ Inc		
		Fundación Superemos		
		Fundación Damián/Bélgica		
		Visión Mundial Internacional Nicaragua (WVIN)		
		Fundación Amós - Salud y Esperanza		
		Christian Aid Ministries (CAM)		
		Comunidades Eclesiales de Base		
		Trabajadores por cuenta Propia		
		ASOM VIH		
		ANICEP+ VIDA		
		MOVIMIENTO COMUNAL		
		FUNADACIÓN SAN LUCAS		

#	Grupo	Instancia Participante	Fecha Prevista/o ejecutada	Lugar/Medio
		PROFAMILIA		
		CIES		
4	Trabajadores hospitalarios (Consultas internas)	Representantes Asociación de trabajadores de salud (FETSALUD)	01-08 de abril 2022	Reunión virtual (zoom)
5	Proveedores Primarios	PAHO UNOPS UNICEF DROGUERÍA NUÑEZ CAM INTERNATIONAL RH MEDICAL NIPRO DESA TECNODIAGNOSTICO CIENTIFIC DIAMECOFARCA REFANIC UNIMARK RAMOS NEOHETICAL IMFARSA SEVENPHARMA GENERIC PHARMA FARCOSA BIHULER	Del 20 al 24 de junio de 2022	Reunión virtual (zoom)
6	Instancias gubernamentales	MINED, MINREX, MIFAM, INTUR, INIFOM, MHCP,	Del 20 al 24 de junio de 2022	Reunión virtual (zoom)
7	Consejo Técnico MINSA	Dirección General de Servicios de Salud, Dirección General de Vigilancia de la Salud,	20 de junio 2022	Presencial

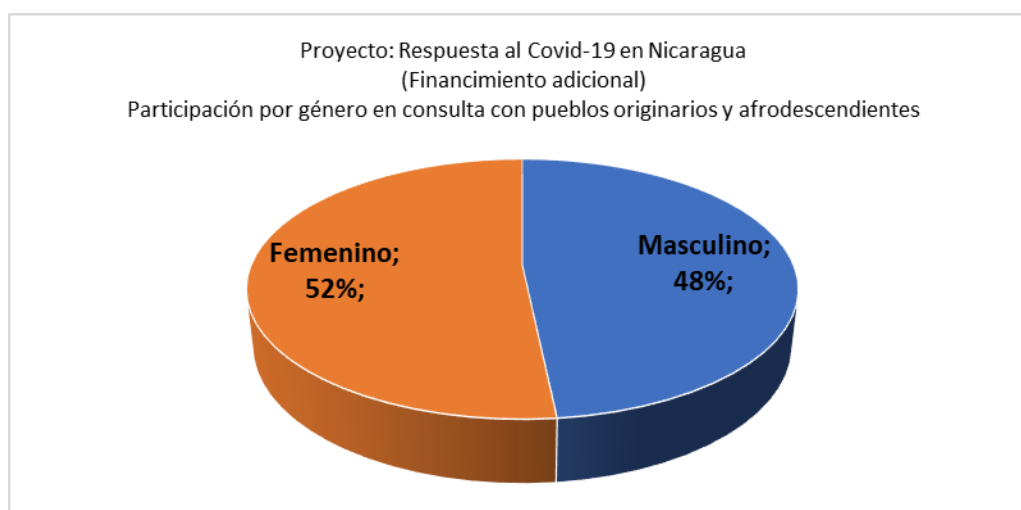
#	Grupo	Instancia Participante	Fecha Prevista/o ejecutada	Lugar/Medio
		Dirección de Desarrollo Tecnológico, Dirección de Insumos Médicos, CNDR, Dirección General Administrativa Financiera, Dirección de Asesoría Legal, Dirección de Cooperación Externa,		

En general, los participantes manifestaron estar de acuerdo con el proyecto y documentaron su consentimiento. 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.

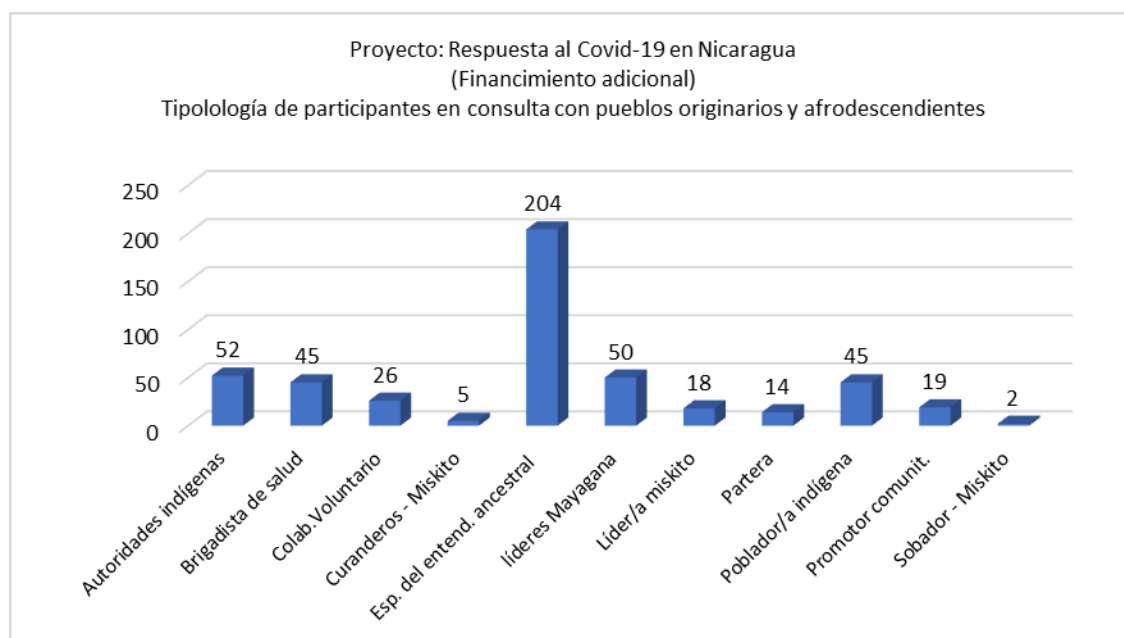
5.7.1. Resumen de los resultados de consultas con pueblos originarios y afrodescendientes

Como se menciona en el punto 1 de la tabla anterior, 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: registro 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 resumen de la tipología de participación:



Fuente: registro de participantes

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

SILAIS	SILAIS / Municipio / Pueblo originario	Tipología de participantes	Participantes		
			H	M	Total
Las Minas	Rosita (Mayagna - Miskito)	Colaboradores Voluntarios	4	2	6
		Brigadista de salud	5	4	9
		Partera		1	1
	Bonanza (Mayagna)	líderes Mayagana	30	5	35
	Mulukukú (Mayagna)	Brigadista de salud	18	16	34
		Partera		3	3
Colaboradores Voluntarios		2	1	3	
Jinotega	Territorio indígena de régimen especial Alto Wagky-Bocay (Mayagna - Miskito)	Curanderos – Miskito	5		5
		Líderes Miskitu Indian Tasbaika Kum	10	8	18
		Líderes Mayangna Sauni Bu y Kipla Sait Tasbaika	7	8	15
		Sobador – Miskito	2		2
		Partera		8	8
Nueva Segovia	Mozonte (Chorotega Norte)	Poblador indígena	2	18	20
		Promotor comunitario	1	18	19

SILAIS	SILAIS / Municipio / Pueblo originario	Tipología de participantes	Participantes		
			H	M	Total
Masaya	Monimbó, San Juan de Oriente, Nindirí y La Concepción (Chorotegas Sur)	Autoridades indígenas	1	2	3
		Especialistas del entendimiento ancestral y/o agentes tradicionales de los pueblos	7	25	32
Rivas	Altagracia (Nahoas)	Colaboradores Voluntarios	5	12	17
		Especialistas del entendimiento ancestral y/o agentes tradicionales de los pueblos	2	3	5
		Partera		2	2
		Brigadista de salud	1	1	2
		Autoridades indígenas	4		4
	Tola (Nahoas)	Autoridades indígenas	2	2	4
		Especialistas del entendimiento ancestral y/o agentes tradicionales de los pueblos	10	12	22
	Salinas (Nahoas)	Autoridades indígenas	7	11	18
	Rivas (Nahoas)	Autoridades indígenas	2	2	4
		Especialistas del entendimiento ancestral y/o agentes tradicionales de los pueblos	6	16	22
León	León (Sutiava)	Autoridades indígenas	4	4	8
		Especialistas del entendimiento ancestral y/o agentes tradicionales de los pueblos	27	16	43
Matagalpa	Matagalpa (Matagalpa)	Poblador indígena	7	18	25
		Especialistas del entendimiento ancestral y/o agentes tradicionales de los pueblos	12	10	22
		San Dionisio (Matagalpa)	Autoridades indígenas	2	2

SILAIS	SILAIS / Municipio / Pueblo originario	Tipología de participantes	Participantes		
			H	M	Total
		Especialistas del entendimiento ancestral y/o agentes tradicionales de los pueblos	20	10	30
	Sébaco (Matagalpa)	Autoridades indígenas	5	2	7
		Especialistas del entendimiento ancestral y/o agentes tradicionales de los pueblos	22	6	28
TOTAL			232	248	480

Fuente: registro de asistencia a los eventos

5.7.2. Resumen de consultas en nuevos hospitales

El pasado mes de noviembre del 2021, se añadieron 8 nuevos hospitales al listado inicial de los 19 hospitales descritos en el Manual Operativo, para un total de 27 hospitales en los 19 SILAIS de Nicaragua. Por lo anteriormente descrito, en esta sección se recopilan los resultados del proceso de consulta realizado en los 8 nuevos hospitales, los cuales se enlistan a continuación:

Tabla. 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 Dalía	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

Las consultas internas y externas se llevaron a cabo durante los meses de febrero y marzo del 2022. Cada Hospital realizó la consulta en dos momentos: (i). personal de salud y (ii), participación de la población, siguiendo la misma ruta metodológica (anexo 6) que había sido utilizada durante las consultas públicas a los 19 hospitales, que inicialmente contemplaba el proyecto.

Durante las consultas públicas internas, el director del hospital dio a conocer el proyecto haciendo uso de una presentación en PowerPoint (anexo 8) y posteriormente los participantes completaron una encuesta.

Internamente, participaron 75 personas en total en los hospitales. Entre los encuestados se incluyeron tanto hombres como mujeres y diferentes cargos y áreas del hospital, tal como se muestran a continuación:

Tabla . Participantes internos por Hospital

Hospital	Cantidad por Hospital
Hospital Departamental Pedro Altamirano	10
Hospital Fernando Vélez Páiz	16
Hospital Primario Carlos Fonseca	9
Hospital Primario Prizu Pawanka,	1
Hospital Primario San José de las Mulas	9

Hospital Referencia Nacional Antonio Lenin Fonseca	11
Hospital Referencia Nacional Manolo Morales Peralta	10
Hospital Referencia Nacional Manuel de Jesús Rivera	9
Gran Total	75

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

Tabla. Participantes por sexo y por puesto de trabajo

Puesto laboral	Sexo		Gran Total
	Femenino	Masculino	
Auxiliar de enfermería	2		2
Bodega / Almacenamiento	2	1	3
Enfermería	11	2	13
Estadística	2		2
Gerencia / Administración	6	5	11
Laboratorio	5	2	7
Limpieza	2		2
Manejo de desechos	1	1	2
Mantenimiento		5	5
Medico	7	11	18
Ropera	1		1
Sindicato	2	2	4
Gran Total	41	29	70

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

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

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:

Tabla. Participantes externos por Hospital

Hospital	Cantidad por Hospital
Hospital Departamental Pedro Altamirano	44
Hospital Fernando Vélez Páiz	25
Hospital Primario Carlos Fonseca	35
Hospital Primario Prizu Pawanka,	48
Hospital Primario San José de las Mulas	49
Hospital Referencia Nacional Antonio Lenin Fonseca	25
Hospital Referencia Nacional Manolo Morales Peralta	15
Hospital Referencia Nacional Manuel de Jesús Rivera	60
Suma total	301

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

Gráfica.Sexo/ Género de los participantes por hospital

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

En cuanto a la participación por grupos sociales, estuvo representados 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, otros miembros de la población; tal como se muestra en la tabla de abajo.

Para mayores detalles de este proceso de consultas públicas, por favor dirigirse al anexo 9.1.

6. **Recursos y responsabilidades vinculados a la implementación de actividades de participación de las partes interesadas**

6.1. Recursos

UNOPS asignará los recursos requeridos como parte de la implementación del PPPI, de conformidad a lo establecido en el acuerdo para la entrega de resultados firmado entre la República de Nicaragua y la oficina de Naciones Unidas de servicios para proyectos, UNOPS, y estarán asegurados como parte del presupuesto del Proyecto para la Respuesta al COVID-19 (P173823).

6.2. Funciones y responsabilidades de gestión

MINSA es responsable por los procesos de consulta y divulgación de información sobre la importancia de las vacunas y temas de salud. El rol de UNOPS es de supervisión a que estas consultas internas y externas tengan lugar y tengan la supervisión de la UGP del MHCP

UNOPS coordinará también con la DGVS, Dirección de Servicios de Salud y el IMNTC del MINSA para la identificación de partes en los procesos de consulta y utilización de canales ya establecidos para la divulgación de la información.

UNOPS proporcionará a la UGP informes de progreso trimestrales los cuales deberán incluir la información relacionada a la participación de partes, 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. Los informes de progreso trimestrales se enviarán a la UGP para su revisión previo a ser enviados al Banco. 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 IMNTC, para revisar los aspectos ambientales y sociales de los informes.

7. **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; y
3. Evita la necesidad de recurrir a procedimientos judiciales.

Dado los arreglos de implementación de este proyecto, se establece el Mecanismo de Participación, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones del Ministerio de Salud, adaptado al contexto de este proyecto, 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 con canales y cercanos a la población local.

Para la verificación del cumplimiento del Mecanismo, El MINSA, enviará a UNOPS, un reporte de los reclamos, peticiones, sugerencias y felicitaciones recibidas, en el contexto de este proyecto, así como las resoluciones de estas, trimestral de acuerdo al requerimiento del banco; para que UNOPS opere la información.

7.1. 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. Para ello, 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 y en la gestión para superar las barreras de acceso a los servicios de salud universal, gratuita y de calidad. 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; 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.

En este documento se evidencia el proceso de participación ciudadana que implementa el Ministerio de Salud de Nicaragua en los distintos niveles y que se sustenta en un marco legal del país. Se rescatan los instrumentos comúnmente utilizados en cada momento y se presenta una propuesta de contenido para la sistematización del mismo.

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

En los casos de quejas relacionadas con violencia basada en género (VBG), se realizarán las coordinaciones necesarias con todas las entidades a cargo, de acuerdo con los protocolos interinstitucionales establecidos en la Legislación Nacional

El Mecanismo de quejas del Ministerio de salud cuenta con sustento legal partiendo de la Constitución Política, incluye las leyes especiales, leyes ordinarias, decretos y lo planteado en el MOSAFC⁸

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

⁸ 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)/)

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 correspondientes.
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.

Principios:

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

Principios	Criterios de éxito
-------------------	---------------------------

<p>1. Transparente</p>	<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.
<p>2. Eficacia</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Toma en cuenta el marco legal 2. Promueve el diálogo constructivo. 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.
<p>3. Confiabilidad</p>	<ol style="list-style-type: none"> 6. Garantizar privacidad sobre el contenido de un reclamo, sugerencia y la identidad de quien la eleva, en los casos que se requiera.
<p>4. Acorde a la cultura de cada territorio</p>	<ol style="list-style-type: none"> 7. 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 5 (SILAIS departamentales).

Identificación de actores clave para este mecanismo de reclamos, sugerencias y felicitaciones

Los grupos de partes interesadas son, entre otros, 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 y el colectivo de personas vulnerables (adulto mayor, personas con discapacidad, embarazadas, pueblos originarios y afrodescendientes), Organismos Sociales sin fines de Lucro, sindicatos y otras asociaciones agremiaciones.

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 (ESAF) 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 ESAFC 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 ESFC durante el espacio de los encuentros comunitarios realizados de manera mensual.

5. **Encuentros de intercambio de experiencias entre líderes comunitarios y ESAFC:** 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 2 y para sistematizar este mecanismo el MINSA ha dispuesto el instrumento en anexo 3 de este documento.

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

Bajo el Proyecto financiado por el Banco que apoya la Prestación Integrada de Servicios de Salud Pública (P164452), el Instituto de Medicina Natural y Terapias Complementarias, están liderando el proceso de elaboración de un mecanismo de gestión de reclamos, peticiones y sugerencias que contempla la atención a inconformidades que, en el proceso de atención a la población originaria y afrodescendiente, pudieran presentarse. Este mecanismo se estará implementando a partir de mayo de 2022.

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 de la gestión del mecanismo anteriormente mencionado para su debida recepción y atención en casos donde se determine necesario.

7.1.1. 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.

Una vez realizadas las asambleas de cada municipio y a nivel departamental; en cada SILAIS, el director preparará con su equipo de trabajo un informe anual 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. Este es una vez al año en el primer mes del año subsiguiente.

En anexo están: Instrumento para registro de reclamos, sugerencias y felicitaciones; contenido de la sistematización del mecanismo de participación, reclamos, sugerencias y felicitaciones; formato para el buzón de sugerencias y formato para encuesta de satisfacción.

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 oficinas⁹:

Tabla 5. 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
Chontales	87403835	ds22-cho@minsa.gob.ni
Estelí	87403825	ds93-est@minsa.gob.ni

⁹ 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-participacion-reclamos-sugerencias-y-felicitaciones-\(Minsa-Nicaragua-25-de-mayo\)](http://www.minsa.gob.ni/index.php/repository/Descargas-MINSA/Columna-Derecha/Mecanismo-de-participacion-reclamos-sugerencias-y-felicitaciones-(Minsa-Nicaragua-25-de-mayo))

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 re direccionada al área competente. Una vez resuelto, cualquiera que sea la respuesta, se notifica a la persona que realizó la gestión.

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.

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, en el siguiente enlace:

[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)/)

Igualmente, los detalles del mecanismo se presentarán en las sesiones de consulta del Proyecto con el objetivo de darlo a conocer a todos los grupos interesados del Proyecto.

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 este 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 trimestral 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.

7.2. 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 desagrazios cuando de buena fe se denunciara una queja o reclamo. Esta vía de recepción de quejas y reclamos se ejecuta de forma simultánea junto al mecanismo que opera el MINSA.

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. Contaminación en función de las condiciones del transporte de bienes por UNOPS
4. Inconformidades de los proveedores relacionadas con las condiciones contractuales de la relación comercial.

1. Identificación de actores claves para el mecanismo quejas y reclamos operado por UNOPS

Los grupos de partes interesadas a los que está dirigido este mecanismo son: los proveedores del proyecto y sus trabajadores, en caso que se reciban quejas relacionadas a las actividades del MINSA a través de UNOPS, éstas serán derivadas al MINSA para su procesamiento e inclusión en los informes trimestrales, respetando 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.

2. Canales para la recepción de quejas del mecanismo operado por UNOPS

UNOPS ha establecido un mecanismo que incluye los casos de quejas anónimas, orales y/o escritas, que puedan generarse únicamente en el contexto de la implementación y ejecución del proyecto de Respuesta ante el COVID-19, financiado por el Banco Mundial. Está previsto que las respuestas sean entregadas por el mismo medio en que fueron recibidas (oral o escrita).

Los canales para recepción de las quejas del proyecto, a las que UNOPS dará respuesta pueden ser:

→ A través de un número telefónico habilitado por UNOPS para quejas y reclamos.

El número asignado corresponde a una línea de la compañía telefónica Claro **+505 8424 0880**. El número será divulgado a los proveedores 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 del proyecto y sus trabajadores pueden expresar su queja y UNOPS se encargará de registrarla para su posterior investigación y análisis de datos.

3. 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, fecha de ingreso, seguimiento (fechas, responsables, análisis y soluciones) y 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.

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

comentarios. Para ello se ha establecido un mecanismo de atención de quejas y reclamos para trabajadores en el Plan de Gestión de Mano de Obra.

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

4. Responsables del mecanismo de queja

UNOPS prevé la colaboración de un coordinador internacional imparcial, con asiento en Nicaragua, a los fines de coordinar los planes sociales y ambientales, quien será responsable, además, por el manejo de quejas y reclamos recibidas por el mecanismo operado por UNOPS. Será responsabilidad de UNOPS recibir, dar seguimiento y facilitar la resolución de esas quejas recibidas. MINSA adquiere la responsabilidad de enviar un consolidado de quejas cada 3 meses 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

Las personas contratadas por UNOPS para este proyecto estarán capacitadas en temas de sensibilidad de género y en el manejo de los reclamos específicos al respecto.

Se elaborarán reportes para el Banco Mundial, con una frecuencia trimestral, los cuales contendrán los datos estadísticos respecto de quejas y reclamos. El responsable de entregar los reportes al Banco Mundial y a la UGP del Ministerio de Hacienda y Crédito Público es el gerente de proyecto.

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, a fin de supervisar que todas las quejas recibidas en los hospitales están siendo reportadas a UNOPS de manera objetiva y oportunamente, según está establecida en este procedimiento.

5. 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 planes sociales, 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.

Un diagrama del mecanismo de quejas y reclamos de UNOPS se ha anexado a este documento.

6. Monitoreo y Evaluación del Mecanismo de quejas y reclamos de UNOPS

En relación a los plazos de quejas y tiempos de respuesta, UNOPS establecerá un plazo de 48 horas para responder a la queja y un plazo no mayor de 7 días calendario para resolverla, exceptuando aquellas quejas relacionadas con VBG, las cuales serán derivadas a los proveedores de servicios especializados, en caso de que la víctima así o desee.

7.2.1. Quejas Relacionadas con Violencia de Género

Los responsables de la ejecución del PPPI y la implementación del Mecanismo de Atención de Quejas y Reclamos realizarán las coordinaciones necesarias con todas las entidades a cargo de recibir quejas asociadas al proyecto para que las quejas relacionadas con violencia basada en género (VBG) sean derivadas a los proveedores especializados de servicios para los sobrevivientes de casos de VBG. Estas quejas incluyen casos de explotación, abuso, agresión, y violación sexual, entre otros.

Para facilitar este proceso de derivación de este tipo de quejas, el personal responsable de la gestión de quejas mantendrá una lista actualizada de los proveedores de servicios para los sobrevivientes de VBG, incluyendo su información de contacto, de manera que se pueda facilitar la derivación de

dichos casos. Los responsables garantizarán que la confidencialidad sobre casos de VBG se mantenga estrictamente protegida.

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

El material gráfico de difusión para el Mecanismo de participación, reclamos, sugerencias y felicitaciones del MINSA, estará estratégicamente ubicado en los hospitales seleccionados. Se realizarán 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. Se divulgarán en los canales medios digitales de comunicación (correo electrónico, redes sociales, páginas web, radio y televisión -incluyendo un intérprete de lenguaje de señas y mensajes en lenguas miskitas y creole).

Para el Mecanismo de quejas operado por UNOPS, será divulgado a los proveedores del proyecto y sus trabajadores a través de medios digitales de comunicación, garantizando que estén en su lengua de origen.

La divulgación de los canales de recepción de quejas se inició a partir de febrero de 2022, divulgando por medio de consultas públicas internas, en los hospitales, los canales para interponer una queja; también a los/as trabajadores directos del proyecto y a los/as oferentes que resultaron -hasta la fecha- adjudicados se les dio a conocer la existencia y el funcionamiento de los diferentes canales para quejas y reclamos. Adicionalmente, a la fecha se ha publicado un proceso para la contratación de un proveedor para el Diseño e Impresión de material publicitario (en cartelería), que, entre otras cosas, incluye los canales de quejas y reclamos.

Por otro lado, también se han elaborado los Términos de Referencia para la contratación de producción de spots televisivos y cuñas radiales, los cuales

serán revisados y aprobados por MINSA, y para que UNOPS publique este proceso.

7.4. 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 y algunas actividades son complementadas por el proyecto P164452 y recursos de contraparte asignados por el MINSA. Pese a dicha complementación de este proyecto con el proyecto P164452, cabe resaltar que el mecanismo de quejas del proyecto COVID-19 operado por UNOPS permitirá, por sus propios recursos financieros, también recibir y procesar e investigar las quejas

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 (P164452) Ministerio de salud está liderando este mecanismo de participación, reclamos sugerencias y felicitaciones elaborando un reporte anual como está establecido.
- b. Auditoría 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. Dicha auditoría será pagada con fondos del proyecto Prestación Integrada de Servicios de Salud Pública (P164452) del Ministerio de Salud.

La tabla de abajo detalla los recursos tomados del financiamiento de este proyecto (P173823 –Respuesta de Nicaragua COVID-19) y que han sido asignados para cada una de las actividades para la implementación del plan de participación de partes interesadas.

Tabla 6. 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 de la información a través de la radio	\$15,000.00
1.4	Socialización y divulgación masiva de la información a través de la televisión	\$40,000.00
1.5	Socialización y divulgación de la información a través de medios tradicionales y electrónicos	\$6,500.00
1.6	Desarrollo y mantenimiento del sistema de quejas, reclamos operado por UNOPS	\$4,000.00
1.7	Personal para el seguimiento de quejas y reclamos	\$27,000.00
1.8	Personal para implementación y monitoreo del PPPI (1 asociado social y 1 asociado ambiental de UNOPS)	\$35,000.00
1.9	Costos de invitación de organizaciones no gubernamentales dedicadas al trabajo con grupos vulnerables (discapacitados, LQTBQ+, mujeres, pueblos afrodescendientes e indígenas, otros)	\$1,000.00
1.10	Charlas de sensibilización para participación incrementada de género, diversidad e inclusión	\$1,000.00
1.11	Costos de alimentación y material didáctico durante las capacitaciones.	\$10,000.00
1.12	Otros gastos contingentes	\$5,000.00
Total		\$149,500.00

7.5. Servicio de reparación de quejas (GRS) corporativo del Banco Mundial

Las comunidades y las personas que se vean afectadas negativamente por un proyecto respaldado por el Banco Mundial (BM) pueden presentar quejas a los mecanismos existentes de reparación de quejas a nivel de proyecto o al Servicio de reparación de quejas (GRS) del BM. El GRS asegura que las quejas recibidas se revisen rápidamente para abordar las inquietudes relacionadas con el proyecto. El correo electrónico para del GRS para recibidas quejas es: grievances@worldbank.org. Para obtener información sobre cómo presentar quejas al Servicio de reparación de quejas (GRS) corporativo del Banco Mundial, visite <http://www.worldbank.org/en/projects-operations/products-and-services/grievance-redress-service>

Las comunidades y los individuos afectados por el proyecto también pueden presentar su queja ante el Panel de Inspección independiente del BM que determina si el daño ocurrió, o podría ocurrir, como resultado del incumplimiento del BM con sus políticas y procedimientos. Las quejas pueden presentarse en cualquier momento después de que las preocupaciones hayan sido comunicadas directamente al Banco Mundial, y la Administración del Banco haya tenido la oportunidad de responder. El correo electrónico del Panel de Inspección para recibir quejas es: ipanel@worldbank.org. Para obtener información sobre cómo presentar quejas al Panel de Inspección del Banco Mundial, visite www.inspectionpanel.org.

El Banco Mundial también pone a disposición del denunciante, para que exprese sus quejas, escribiendo a la oficina del Banco Mundial en Washington DC. El formulario de reclamación de GRS se puede encontrar en el siguiente enlace URL:

<http://pubdocs.worldbank.org/pubdocs/publicdoc/2015/3/743201426857500569/GRScomplaint-formMarch2015.docx>

Las quejas se aceptarán por correo electrónico, fax, carta y entrega en mano al GRS en la sede del Banco Mundial en Washington o en las oficinas de país del Banco Mundial:

Correo electrónico: grievances@worldbank.org
Fax: + 1-202-614-7313

Dirección en Nicaragua: 5to. piso Edificio Cobirsa, Km. 6.5 carretera a Masaya,
Managua
Número de teléfono: +505 2270 0000

8. **Participación de las Partes Interesadas en las Actividades de Seguimiento**

8.1. Participación de las partes interesadas en las actividades de seguimiento

El Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Unidad de Gestión de Proyectos, en coordinación con el Comité Técnico del Ministerio de Salud mantiene en comunicación permanente con todas las partes involucradas en la respuesta ante el COVID-19, que se han descrito en el presente documento, mediante los procedimientos, espacios y medios definidos para tal fin.

8.2. Presentación de informes a los grupos de partes interesadas

Autoridades del Gobierno central y del Ministerio de Hacienda y Crédito Público informa de la situación del Covid-19, medidas educativas-preventivas, de casos sospechosos-confirmados, medidas implementadas, entre otras. A nivel particular, el Comité interinstitucional y los espacios intersectoriales funcionan en forma permanente.

El 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 y en su cronograma se reflejará debidamente en el PPPI.

MINSA enviará un reporte a UNOPS con las quejas que hayan sido recibidas/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.

9. ANEXOS

Anexo 1. Resumen del proceso desarrollado para informar las medidas de protección ante el COVID-19 y consulta de consentimiento con pueblos originarios y afrodescendientes.



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional
El Pueblo, Presidente!

2020
TE NICARAGUA

**PATRIA!
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 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

**FE,
FAMILIA
Y COMUNIDAD!**

¡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: imn@trunsa.gob.ni Web

15. SPISAK ZA ODRZANJE IZ OBLASTI VEŠTAČENJA I PROJEKTOVANJE


Spisak za održavanje iz oblasti veštacstva i projektovanja, kao jedna od aktivnosti, implementiranih u okviru projekta "Modernizacija sistema veštacstva i projektovanja u Srbiji"

Ime i prezime	Ime firme za projektovanje	Tip veštacstva	Godina	Red
Marko Marković	Marko	Veštacstvo iz oblasti projektovanja	2019	
Marko Marković	Marko	Veštacstvo iz oblasti projektovanja	2019	
Marko Marković	Marko	Veštacstvo iz oblasti projektovanja	2019	
Marko Marković	Marko	Veštacstvo iz oblasti projektovanja	2019	
Marko Marković	Marko	Veštacstvo iz oblasti projektovanja	2019	
Marko Marković	Marko	Veštacstvo iz oblasti projektovanja	2019	
Marko Marković	Marko	Veštacstvo iz oblasti projektovanja	2019	
Marko Marković	Marko	Veštacstvo iz oblasti projektovanja	2019	
Marko Marković	Marko	Veštacstvo iz oblasti projektovanja	2019	
Marko Marković	Marko	Veštacstvo iz oblasti projektovanja	2019	

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

2020

PAZI

Código de la Unidad Educativa	Nombre	Categoría	Municipio	
Número de Registro	Nombre	Tipo de	Municipio	



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA
CALLE 100 No. 100-100, Bogotá, D.C.
TEL: (57) 1 234 5678

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 pueblos 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.



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!

2020
TE AMO NICARAGUA

PATRIA!
PAZ!
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.
7. Apoyar a hospitales primario del Sector Minero



CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!

MINISTERIO DE SALUD - SILAIS LAS MINAS

COTRAN Salida a Managua, 200 mts al Norte.

B° Jorge Navarro, Siuna, RACCN

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 Awas 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 la cobertura en las comunidades.

Ante lo antes expuesto, hemos consensado 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

10/15/2020

Order #1234

Item #	Item Description	Quantity	Unit Price	Total Price	Tax
1001	Apple	10	1.00	10.00	0.00
1002	Banana	5	1.50	7.50	0.00
1003	Orange	3	2.00	6.00	0.00
1004	Pineapple	1	5.00	5.00	0.00
1005	Watermelon	1	3.00	3.00	0.00
1006	Melon	1	4.00	4.00	0.00
1007	Cantaloupe	1	3.50	3.50	0.00
1008	哈密瓜	1	3.00	3.00	0.00
1009	西瓜	1	4.00	4.00	0.00
1010	甜瓜	1	3.00	3.00	0.00
1011	葡萄	10	1.00	10.00	0.00
1012	猕猴桃	5	1.50	7.50	0.00
1013	火龙果	1	5.00	5.00	0.00
1014	柚子	3	2.00	6.00	0.00
1015	橙子	10	1.00	10.00	0.00
1016	柠檬	5	1.50	7.50	0.00
1017	青柠	5	1.50	7.50	0.00
1018	佛手柑	5	1.50	7.50	0.00
1019	金桔	5	1.50	7.50	0.00
1020	砂糖橘	10	1.00	10.00	0.00
1021	脐橙	10	1.00	10.00	0.00
1022	冰糖橙	10	1.00	10.00	0.00
1023	琯溪蜜柚	10	1.00	10.00	0.00
1024	平和蜜柚	10	1.00	10.00	0.00
1025	漳州蜜柚	10	1.00	10.00	0.00
1026	永春蜜柚	10	1.00	10.00	0.00
1027	德化蜜柚	10	1.00	10.00	0.00
1028	诏安蜜柚	10	1.00	10.00	0.00
1029	云霄蜜柚	10	1.00	10.00	0.00
1030	漳浦蜜柚	10	1.00	10.00	0.00
1031	南靖蜜柚	10	1.00	10.00	0.00
1032	长泰蜜柚	10	1.00	10.00	0.00
1033	华安蜜柚	10	1.00	10.00	0.00
1034	连城蜜柚	10	1.00	10.00	0.00
1035	永定蜜柚	10	1.00	10.00	0.00
1036	上杭蜜柚	10	1.00	10.00	0.00
1037	武平蜜柚	10	1.00	10.00	0.00
1038	漳平蜜柚	10	1.00	10.00	0.00
1039	龙川蜜柚	10	1.00	10.00	0.00
1040	连城蜜柚	10	1.00	10.00	0.00
1041	永定蜜柚	10	1.00	10.00	0.00
1042	上杭蜜柚	10	1.00	10.00	0.00
1043	武平蜜柚	10	1.00	10.00	0.00
1044	漳平蜜柚	10	1.00	10.00	0.00
1045	龙川蜜柚	10	1.00	10.00	0.00
1046	连城蜜柚	10	1.00	10.00	0.00
1047	永定蜜柚	10	1.00	10.00	0.00
1048	上杭蜜柚	10	1.00	10.00	0.00
1049	武平蜜柚	10	1.00	10.00	0.00
1050	漳平蜜柚	10	1.00	10.00	0.00



AGRICULTURE
 ORDER #1234
 DATE 10/15/2020

Handwritten notes at the top left of the page.

Handwritten notes at the top right of the page.

Handwritten Column 1	Handwritten Column 2	Handwritten Column 3	Handwritten Column 4	Handwritten Column 5
Handwritten text 1.1	Handwritten text 1.2	Handwritten text 1.3	Handwritten text 1.4	Handwritten text 1.5
Handwritten text 2.1	Handwritten text 2.2	Handwritten text 2.3	Handwritten text 2.4	Handwritten text 2.5
Handwritten text 3.1	Handwritten text 3.2	Handwritten text 3.3	Handwritten text 3.4	Handwritten text 3.5
Handwritten text 4.1	Handwritten text 4.2	Handwritten text 4.3	Handwritten text 4.4	Handwritten text 4.5
Handwritten text 5.1	Handwritten text 5.2	Handwritten text 5.3	Handwritten text 5.4	Handwritten text 5.5
Handwritten text 6.1	Handwritten text 6.2	Handwritten text 6.3	Handwritten text 6.4	Handwritten text 6.5
Handwritten text 7.1	Handwritten text 7.2	Handwritten text 7.3	Handwritten text 7.4	Handwritten text 7.5
Handwritten text 8.1	Handwritten text 8.2	Handwritten text 8.3	Handwritten text 8.4	Handwritten text 8.5
Handwritten text 9.1	Handwritten text 9.2	Handwritten text 9.3	Handwritten text 9.4	Handwritten text 9.5
Handwritten text 10.1	Handwritten text 10.2	Handwritten text 10.3	Handwritten text 10.4	Handwritten text 10.5



Handwritten text at the bottom of the page, possibly a footer or additional notes.

Α. ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ

order 2020

Κωδικός	Περιγραφή	Μονάδα	Ποσότητα	Μηνιαίο	Ετήσιο
101	Καφέ	kg	10	10	10
102	Σαχάρη	kg	10	10	10
103	Αλεύρι	kg	10	10	10
104	Λάδι	kg	10	10	10
105	Μαγειρίρα	kg	10	10	10
106	Αλάτι	kg	10	10	10
107	Καρόφι	kg	10	10	10
108	Μυδιές	kg	10	10	10
109	Μακαρόνια	kg	10	10	10
110	Ριζοσάλια	kg	10	10	10
111	Μακαρόνια	kg	10	10	10
112	Μακαρόνια	kg	10	10	10
113	Μακαρόνια	kg	10	10	10
114	Μακαρόνια	kg	10	10	10
115	Μακαρόνια	kg	10	10	10
116	Μακαρόνια	kg	10	10	10
117	Μακαρόνια	kg	10	10	10
118	Μακαρόνια	kg	10	10	10
119	Μακαρόνια	kg	10	10	10
120	Μακαρόνια	kg	10	10	10



ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
ΕΤΕΡΩΤΗΡΙΑΚΟ



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional
El Pueblo, Presidente!

2020
TE AMAMOS
Nicaragua

PAT
PAZ
PARVENIR

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@brunca.gob.ni Web

BANK OF AMERICA

Account Number	Account Name	Account Type	Balance	Interest Rate
1234567890	John Doe	Checking	\$1,234.56	0.00%
0987654321	Jane Smith	Savings	\$5,678.90	3.00%
1122334455	Bob Johnson	Money Market	\$2,345.67	4.50%
5566778899	Alice Brown	CD	\$10,000.00	5.00%
9988776655	Charlie Davis	IRA	\$15,000.00	0.00%
4433221100	Diana White	401(k)	\$20,000.00	0.00%
0011223344	Frank Green	529 Plan	\$5,000.00	0.00%
5566778899	Grace Black	Trust	\$1,000,000.00	0.00%
9988776655	Henry Blue	Joint	\$2,500.00	0.00%
4433221100	Ivy Red	Joint	\$1,500.00	0.00%
0011223344	Jack Purple	Joint	\$800.00	0.00%
5566778899	Karen Yellow	Joint	\$300.00	0.00%
9988776655	Leo Orange	Joint	\$100.00	0.00%
4433221100	Mia Silver	Joint	\$50.00	0.00%
0011223344	Noah Gold	Joint	\$25.00	0.00%
5566778899	Olivia Bronze	Joint	\$12.50	0.00%
9988776655	Peter Platinum	Joint	\$6.25	0.00%
4433221100	Quinn Diamond	Joint	\$3.12	0.00%
0011223344	Rachel Ruby	Joint	\$1.56	0.00%
5566778899	Sam Sapphire	Joint	\$0.78	0.00%
9988776655	Tina Emerald	Joint	\$0.39	0.00%
4433221100	Uma Garnet	Joint	\$0.19	0.00%
0011223344	Victor Amethyst	Joint	\$0.09	0.00%
5566778899	Wendy Topaz	Joint	\$0.05	0.00%
9988776655	Xavier Malachite	Joint	\$0.02	0.00%
4433221100	Yara Onyx	Joint	\$0.01	0.00%
0011223344	Zoe Obsidian	Joint	\$0.00	0.00%



... ..

...
...
...
...
...
...
...
...
...
...
...

...

Anexo 2. 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)	Nº de identificación (Opcional)	Género (F ó M)	Etnia	Teléfono (Opcional)	Reclamo	Sugerencia	Otro	

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

*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 3. 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 4. 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

Anexo 5. Informe de las consultas realizadas en 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.

Los anexos 5, 5.1 y 5.2, Consolidado de participantes en consultas externas Proyecto Respuesta al Covid-19 y Datos de encuesta aplicada - Consultas Internas - Proyecto Respuesta al Covid-19 en Nicaragua, respectivamente, muestran mayores detalles gráficos sobre las respuestas de las encuestas internas aplicadas y un resumen de las dudas, inquietudes y recomendaciones recogidas durante el proceso de consultas externas e internas.

5.1 Consultas Externas

En relación a las consultas con las **partes externas**, 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, como los hospitales son departamentales en algunos casos llegaron personas representantes de los municipios.

La metodología seguida durante el evento fue la siguiente:

- a) Aplicación de protocolo de bioseguridad: al ingreso de cada participante se le solicitó pasarán lavándose las manos, en otros casos se les administró alcohol gel y se orientó sobre la importancia del uso de mascarilla de forma correcta y mantener la distancia entre cada participante en la medida de lo posible; adicionalmente, se garantizó la aplicación de alcohol gel durante toda la actividad.
- b) Bienvenida e introducción del evento. Consistió en garantizar que las personas estuvieran sentadas conforme distanciamiento adecuado, saludo

del director de SILAIS, en otros casos del responsable de Servicios de Salud y/o director del hospital. Acá se da a conocer el objetivo del evento.

- c) Presentación del proyecto utilizando presentación en PowerPoint que incluyó: objetivos, su componente, Mecanismos de Participación de Partes Interesadas, alcance, etapas y los principales riesgos identificados en cada etapa del mismo.
- d) Como parte de la presentación se hizo énfasis en:
- 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.
 - v. Recomendaciones comentarios con relación al desarrollo y/o resultados del Proyecto

También se presentaron los Mecanismos para exponer quejas, reclamos y sugerencias, que permiten generar retroalimentación de la población para el encuentro de soluciones, además escuchar cómo le gustaría que fuera este proceso

- e) Conversatorio con los participantes, aquí se abrió un espacio de diálogo para la consulta 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. Además de las participaciones de los asistentes, se propició el diálogo con las siguientes preguntas generadoras:

- i. ¿Cómo podríamos enfrentar estos Riesgos /Impactos desde su Perspectiva?
- ii. ¿Qué recomendaciones podemos hacer?
- iii. ¿Qué sugerencias hacemos?

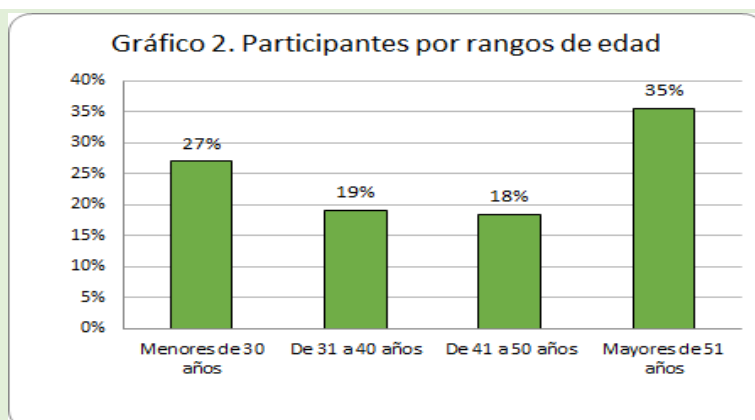
f) Levantado de acta que anexa lista de asistencia en cada evento.

En la revisión de los participantes se resume que: participaron un total de 839 personas, de los cuales 69% son mujeres y 31% son hombres como se muestra en la gráfica No. 1.

Fuente: registro de participantes. Anexo 5.1

Esta participación estuvo representada con los siguientes grupos etarios:

Menores de 30 años:	229
De 31 a 40 años:	162
De 41 a 50 años:	156
Mayores de 51 años:	301

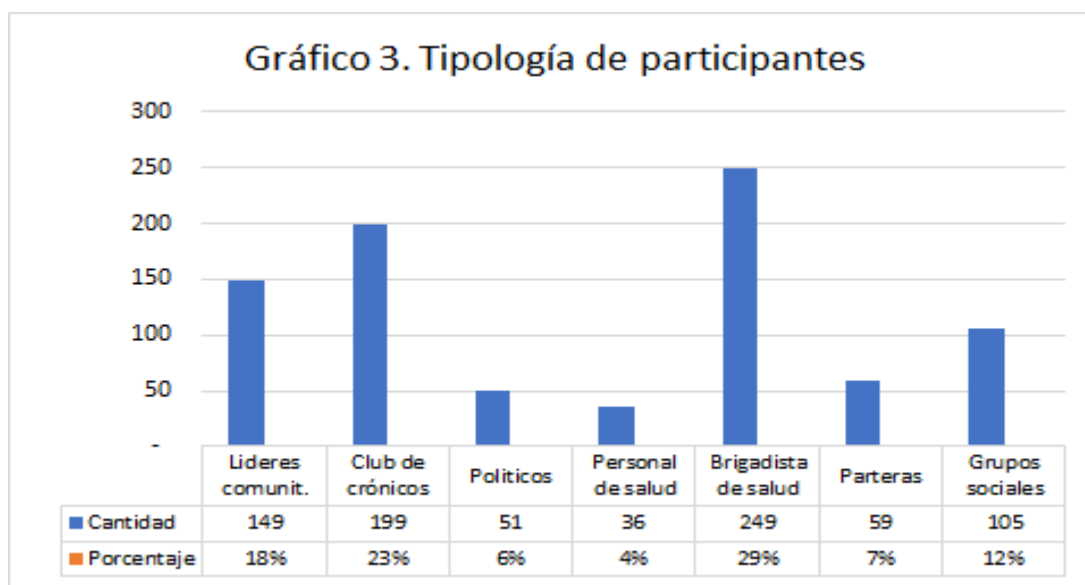


Como se muestra en la gráfica No. 2.

Fuente: Registro de participantes. Anexo 5.1

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 3:



Fuente: registro de participantes. Anexo 5.1

Resultados de las participaciones en las consultas con las partes externas:

A. Valoraciones generales:

- El proyecto es grande porque incluye insumos, equipamiento, medicamentos.

- Actualmente las familias esconden los casos por temor a discriminación
- Muy buena explicación del proyecto, este vendrá a fortalecer el trabajo del Ministerio de Salud.
- Es un buen proyecto, viene a apoyar la atención en el hospital.
- 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.
- Se están tomando las medidas de protección contra el Covid, 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.
- Es preocupante ver agrupaciones de personas sin guardar distanciamiento físico.
- Es importante y necesario este proyecto de respuesta al Covid, 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.
- 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.
- 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.
- Algunos pobladores participantes expresaron que este proyecto es muy importante porque toma en cuenta la protección al medio ambiente.
- Este proyecto es muy bueno ya que contempla equipos de protección para los trabajadores de la salud, eso evitará que se contagien.

- ¿Se podrá tener contacto con los pacientes ingresados a través de videollamadas, actualmente nos permiten comunicarnos a través de esa vía? (Managua)
- ¿Cuándo un familiar ingresado no acepta ventilarse nos podrían facilitar algún mecanismo para poder hablar y convencerlo?

B. Sugerencias:

- Desde las Unidades de Salud, orientar a la población sobre las medidas de precaución para no contaminar a más personas.
- Continuar con las charlas en los barrios y comarcas sobre el buen uso de las mascarillas y lavado de manos.
- Que el SILAIS supervise más las unidades de salud de los municipios y que los beneficios lleguen hasta la población.
- Los trabajadores de la salud deben ser los primeros en usar mascarillas y lavarse las manos.
- Colocar rótulos en las unidades de salud sobre el uso obligatorio de mascarillas.
- 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.
- Que también les llamen cuando el proyecto esté en ejecución.
- Capacitar más al personal de salud para que se protejan y no discriminen a los pacientes con Covid.
- Mantener activa la red comunitaria ante los casos del Covid-19 para evitar contagios, apoyo a las familias.
- Charlas con los estudiantes sobre las medidas de protección
- Llevar más medicamentos a las unidades de salud para pacientes con Covid y pacientes crónicos.
- Tomar en cuenta el idioma de los pacientes para dar las orientaciones ya sea de medicamentos y/o de educación en salud.
- Al personal de salud, no discriminar a pacientes con síntomas respiratorios.

- Mejorar el trato en estadísticas cuando se busca una cita.
- Revisar el tiempo de espera en áreas de emergencia y estadísticas para ser atendidos e ingresados.
- Fortalecer más la calidad de la atención, desde las personas que están en la entrada hasta el equipo médico deben de tratar con cortesía.
- Promover los beneficios de la vacuna
- Más charlas educativas a pacientes y familiares.
- Mejorar la comunicación personal de salud con familiares de pacientes Covid, el familiar necesita información.
- Los pacientes oncológicos deberían tener una sala aparte, están todos en emergencias.
- Adecuada ventilación en el área de pacientes con Covid.
- Asegurar extinguidores en el área de los pacientes con Covid.
- Garantizar alimentos balanceados y bebidas que repongan electrolitos.
- Abastecimiento de equipo médicos (oxímetro, termómetro, tensiómetro)
- Invertir en el programa de salud mental, ya que el tratamiento psicológico es fundamental para el proceso salud enfermedad.
- Invertir en insumos como camas, sillas de ruedas de acuerdo a las salas de hospitalización del área de Covid.
- Invertir en la ubicación de inodoros cerca de las camas para evitar accidentes.
- 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.
- 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).
- Brindar charlas en la comunidad a todas las familias: adultos mayores, niños/niñas, jóvenes, red comunitaria.
- Realizar campañas de promoción de la salud a través de: ferias, foros y otros medios de divulgación.

- Realizar actividades recreativas e informativas para promover cuidado a la salud.
- Se incluya dentro de sus mensajes educativos los aspectos de la no discriminación.
- Dar seguimiento al buzón de quejas y sugerencias ya que esto favorece la solución de los puntos críticos.

C. Inquietudes:

- ¿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:

- Poco asertividad de algunos médicos para dar a conocer padecimiento relacionado con Covid. Esto genera estrés y depresión (planteamiento realizado en Bluefields).
- Largas esperas en atención a embarazadas que llevan síntomas de Covid (planteamiento realizado en Bluefields).
- 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).
- 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:

- 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.
- Participar en la evaluación del proyecto.
- Transmitir información clara a la población.

- Transmitir a la comunidad la importancia de cumplir las medidas de prevención.
- Fortalecer la unión entre la red comunitaria y el MINSA.
- Compartir con familiares, amigos y en la comunidad sobre el proyecto de respuesta al COVID 19 en Nicaragua.
- Continuar insistiendo con la población al auto-cuido y la protección en general.
- Reconocemos al personal de salud que trabaja diario bajo el sol y lluvia visitando pacientes y nos comprometemos a seguir apoyando las actividades.
- Mantener la higiene en los hogares y la comunidad.
- Cuidar cada equipo que se adquiriera con el proyecto.
- 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.

Memoria fotográfica de consultas externas:



Consulta Estelí



Consulta en Granada



Consulta en León



Consulta en Rivas

5.2 Consultas Internas

En la consulta interna participaron trabajadores de la salud de cada hospital seleccionado en el proyecto. Aquí el director del SILAIS y/o del hospital presentó el proyecto haciendo uso de una presentación en PowerPoint y posteriormente los participantes respondieron un instrumento enviado previamente.

Se encuestaron aproximadamente 9 personas por hospital, que serán beneficiados con el proyecto. Entre los encuestados se incluyeron tanto hombres como mujeres (tabla 1) y diferentes cargos y áreas del hospital (tabla 2), tal como se muestran a continuación:

Tabla 1. Encuestados por Sexo por Hospital

Hospital - Silais	Sexo	Total
Hospital HEODRA	F	4
	M	5
Hospital Alemán Nicaragüense	F	3
	M	6
Hospital Alfonso Moncada Guillén	F	4
	M	5
Hospital Amistad Japón	Sin sexo	1
	F	4
	M	4
Hospital Carlos Centeno - Las Minas	Sin sexo	1
	F	7
	M	3
Hospital Dr. Juan Antonio Brenes	F	6
	M	4
Hospital Escuela Regional Santiago	Sin sexo	2
	F	4

	M	4
Hospital Jose Neboroski	Sin sexo	2
	F	5
	M	3
Hospital Luis Felipe Moncada	Sin sexo	1
	F	4
	M	5
Hospital Regional Escuela Dr. Ernesto Blanco	F	6
	M	4
Hospital Victoria Motta	F	5
	M	5
HPJH	Sin sexo	1
	F	6
	M	3
HRAY	F	6
	M	4

Tabla 2. Encuestados por Cargo

Cargo	Total
No seleccionaron cargo	5
Cocina	1
Desechos	10

Enfermería	16
Enfermería auxiliar	8
Enfermería municipal	1
Equipo de Dirección	12
Insumos médicos	11
Laboratorio	12
Limpieza	13
Mantenimiento	11
Médicos	14
Miembro del Sindicato	12
Seguridad interna	1

Durante la encuesta, estos fueron los resultados obtenidos sobre cuales servicios de salud para atender la demanda por el COVID-19 los trabajadores de los hospitales consideran muy relevantes:

Tabla 3. Servicios de salud considerados como muy relevantes

Servicio de salud	Encuestados que lo consideran Muy Relevante
Suministro de medicinas	90.91%
Equipamiento medico	95.90%
Suministros médicos y EPP	90.08%
Reactivos e insumos para laboratorio	86.44%
Insumos para tratamiento	84.62%

de agua	
Insumos para el manejo de desechos hospitalarios	91.45%
Material de Reposición periodica	92.98%
Equipamiento para laboratorio	88.39%
Capacitación dirigida al personal de salud con relación al COVID-19 y uso de equipos	93.22%

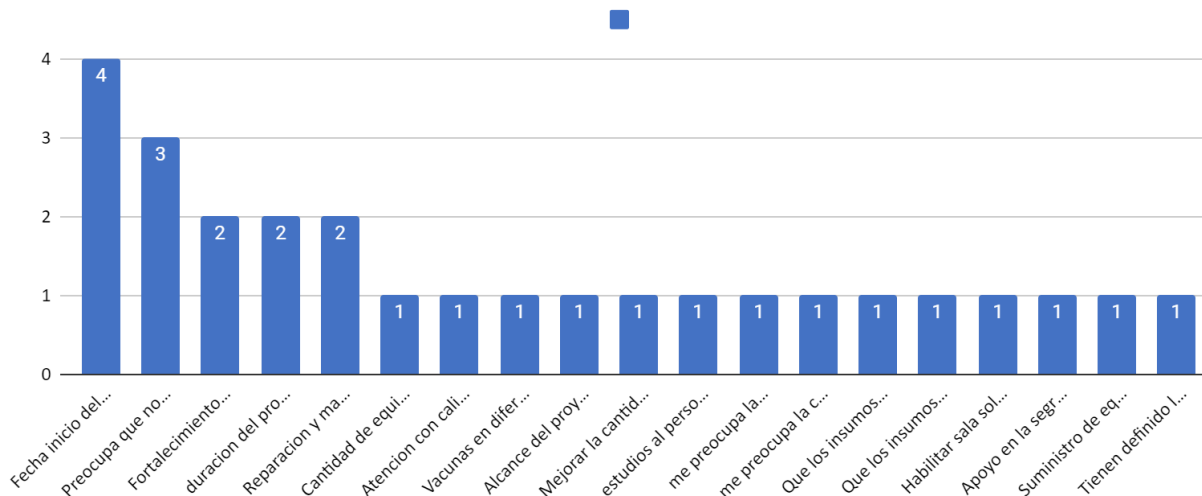
En cuanto a las **dudas, preocupaciones y comentarios adicionales**, se obtuvo la siguiente información (enlistados en orden de repetición, siendo las dudas que más se repiten se encuentran arriba y las que menos se repiten están abajo):

- Fecha inicio del proyecto
- Les preocupa que no alcance el financiamiento para realizar el proyecto
- ¿Habría fortalecimiento del recurso humano?
- Duración del proyecto
- ¿Habría reparación y mantenimiento de infraestructura?
- ¿Cantidad de equipos por hospital?
- Les preocupa que la población de recibir atención con calidad
- ¿Habría vacunas para diferentes edades?
- ¿Cuál es el alcance del proyecto?
- Mejorar la cantidad de personal de vigilancia

- Realizar estudios al personal médico en contacto con pacientes con covid
- Les preocupa la participación de las partes interesadas
- Le preocupa la concientización de la población
- Les preocupa que los insumos médicos donados lleguen a su debido destino
- Les preocupa que los insumos médicos sean utilizados adecuadamente
- Habilitar sala solo para atención a pacientes con covid
- Apoyo en la segregación de basura
- Suministro de equipos sean proporcionados por pareja en área dentro y fuera del covid
- ¿Tienen definido los insumos? ¿Qué personal los seleccionó? ¿Tienen definidos los mecanismos para la distribución adecuada de los insumos?

Se recibieron dudas en 27 consultas realizadas (21% del total de encuestados).

Grafico 1. Dudas de los encuestados internamente



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):

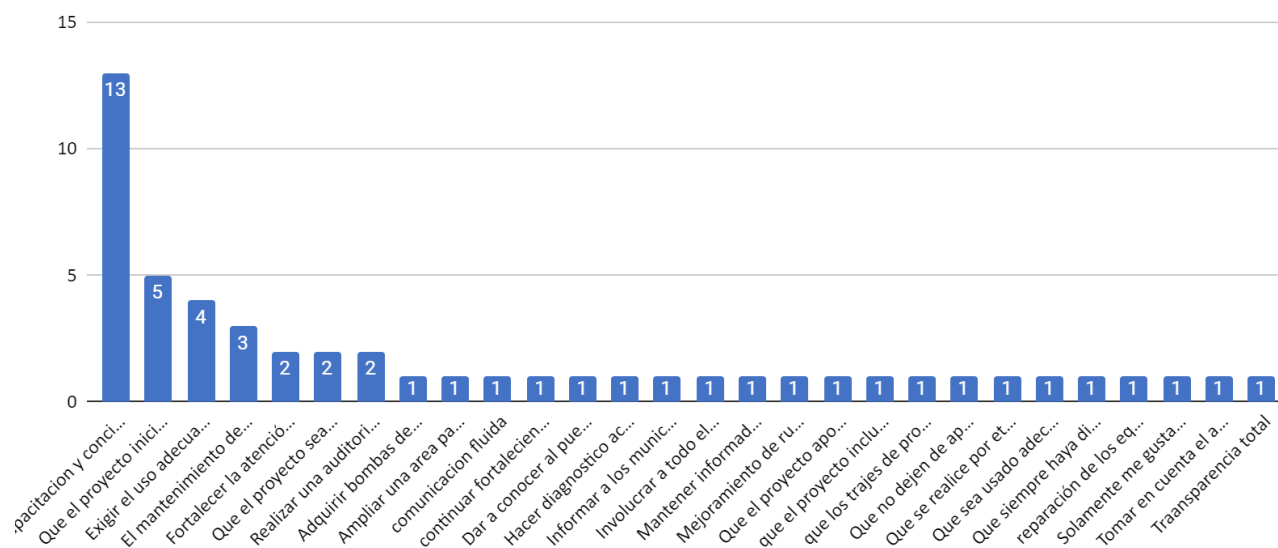
- Capacitación y concientización constante al personal y la población

- Que el proyecto inicie pronto
- Exigir el uso adecuado de EPP
- El mantenimiento de la infraestructura es necesario para garantizar lugares de atención seguros
- Fortalecer la atención psicológica a familiares y personas que han sido afectadas por el Covid-19.
- Que el proyecto sea permanente
- Realizar una auditoría para ver el adecuado desembolso de la plata
- Adquirir bombas de infusión para tratamientos irritantes para las venas
- Ampliar una área para atención de pacientes
- Comunicación fluida
- Continuar fortaleciendo el modelo de salud
- Dar a conocer al pueblo el alcance y objetivo del proyecto
- Hacer diagnóstico actualizado del equipamiento
- Informar a los municipios como deben transportarse las muestras
- Involucrar a todo el personal de salud en este proyecto
- Mantener informado al personal de salud sobre la adquisición de insumos y EPP
- Mejoramiento de ruta de evacuación de desechos infeccioso a depósitos intermediarios
- Que el proyecto apoye con aparatos más sofisticados
- Que el proyecto incluyera información pública acerca de las vacunas disponibles en el país
- Que los trajes de protección vengan con diferentes tallas
- Que no dejen de apoyar en la parte económica
- Que se realice por etapas para permitir la reorganización de los servicios.
- Que sea usado adecuadamente en su totalidad para brindar mejor servicio a la población
- 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

- 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.
- Acondicionamiento de la morgue la cual no cuenta con un espacio adecuado ni con climatización.
- Tomar en cuenta el área de laboratorio junto a la parte clínica para la toma de decisiones
- Transparencia total

Se recibieron recomendaciones en 52 consultas realizadas (40.9% del total de encuestados).

Gráfico2. Recomendaciones del proyecto



Anexo 6. 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

Fecha de ejecución Consulta por MINSA: Una semana: del 03 al 06 de agosto 2021

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 (Ver Anexo No. 2.)
- iv. Enviar a más tardar el día 03 de agosto del 2021 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 Ver Anexo No. 1
- Aplicación de la Encuesta
- Conclusiones y agradecimiento por la asistencia

Instrumentos para la realización de la Consulta:

Presentación Power Point del Proyecto (ver Anexo No. 1)

Consulta para Partes Interesadas Internas del Proyecto (Ver Anexo No. 2)

Universo de entidades participantes: Los 19 hospitales seleccionados del Proyecto,

Personas por área que deberán llenar la Consulta y por cada Hospital seleccionado: Total: 10 consultas por hospital que atienden las salas de respiratorios

- 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:

19 centros encuestados x 10 personas por centro = 190 consultas (ciento noventa)

Evidencias de la realización:

- i. 10 Consultas realizadas
- ii. Acta de realización de consulta (Ver Anexo No.3.- Estructura del Acta)
- iii. Lista de Asistencia (Ver Anexo formato 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 09 de agosto del 2021 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: Una semana: del 03 al 06 de agosto 2021

Invitación a las Partes Interesadas.

- i. Propósito de la Consulta

- ii. fecha para la Consulta con las partes interesadas externas (3-6 agosto)
- 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 Ver Anexo No. 1
- 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 (ver Anexo No. 1)

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

Resultados del total de consultas:

Cada SILAIS, deberá llevarse notas de todo lo hablado por los participantes (registrando los nombres de cada persona que interviene), sus respuestas, además de identificar nombre completo, organización a la que pertenece. Deberá incluir

- i. Desarrollo de la Consulta
- ii. Preguntas (indicar nombre completo 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, respuesta 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 (Ver Anexo No. 3.- Estructura del Acta)
- vi. Lista de Asistencia (Ver Anexo formato 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 09 de agosto del 2021 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 7. 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 8. Presentación PPT usada para las consultas

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.

Período 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"> ▪ Sinistros 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 9. Proceso de consultas con Pueblos Originarios y Afrodescendientes y nuevos hospitales.

9.1. Resumen del proceso de consultas en hospitales Resumen del proceso de consultas en los 8 nuevos hospitales que fueron adicionados al proyecto

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 anteriormente descrito en este informe se recopilan los resultados del proceso de consulta realizado en los 8 nuevos hospitales, los cuales se enlistan a continuación:

Tabla 1. 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

Las consultas internas y externas se llevaron a cabo durante los meses de febrero y marzo del 2022. Cada Hospital realizó la consulta en dos momentos: (i). personal de salud y (ii), participación de la población, siguiendo la misma ruta metodológica que había sido utilizada durante las consultas públicas a los 19 hospitales inicialmente contemplaba el proyecto.

Durante las consultas públicas internas, el director del hospital dio a conocer el proyecto haciendo uso de una presentación en PowerPoint y posteriormente los participantes completaron una encuesta.

Participaron 75 personas en total (tabla 2), según la lista de participantes enviadas por los hospitales. Entre los encuestados se incluyeron tanto hombres como mujeres y diferentes cargos y áreas del hospital (tabla 3), tal como se muestran a continuación:

Tabla 2. participantes internos por Hospital

Hospital	Cantidad por Hospital
Hospital Departamental Pedro Altamirano	10
Hospital Fernando Vélez Páiz	16
Hospital Primario Carlos Fonseca	9
Hospital Primario Prizu Pawanka,	1
Hospital Primario San José de las Mulas	9
Hospital Referencia Nacional Antonio Lenin Fonseca	11
Hospital Referencia Nacional Manolo Morales Peralta	10
Hospital Referencia Nacional Manuel de Jesús Rivera	9
Gran Total	75

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

Tabla 3. Participantes por sexo y por puesto de trabajo

Puesto laboral	Sexo		Gran Total
	Femenino	Masculino	
Auxiliar de enfermería	2		2
Bodega / Almacenamiento	2	1	3

Enfermería	11	2	13
Estadística	2		2
Gerencia / Administración	6	5	11
Laboratorio	5	2	7
Limpieza	2		2
Manejo de desechos	1	1	2
Mantenimiento		5	5
Medico	7	11	18
Ropera	1		1
Sindicato	2	2	4
Gran Total	41	29	70

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:

1. 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**, y que el beneficio de menor impacto será **contar con medicamentos para la atención a pacientes con covid-19**.
2. 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**.
3. 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**.
4. 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 **tres principales medios de comunicación de mayor preferencia el correo electrónico (57.33%), el grupo de WhatsApp (45.33%) y videoconferencias (41.33%)**. 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%).

En cuanto a las **dudas, preocupaciones, recomendaciones y comentarios adicionales**, se obtuvo la siguiente información (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, y alargar el periodo de vigencia del proyecto
2. Sugiero que en el hospital se tomaron hisopados a los pacientes sospechosos de covid 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 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 covid19
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
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?

Se recibieron dudas y recomendaciones en 21 consultas realizadas (28% del total de encuestados).

El segundo momento, consistió en consultas a **partes externas**. Para ello, los directores de hospitales invitaron por escrito a: red comunitaria, club de pacientes crónicos, líderes de comunidades, organizaciones sociales e instituciones y autoridades municipales (Alcaldía, Ministerio de Educación, Cuerpo de bomberos y empresa aguadora) presentes en los territorios. Todos los eventos se realizaron de manera presencial.

La metodología seguida durante el evento fue la siguiente:

- a) Aplicación de protocolo de bioseguridad: al ingreso de cada participante se le solicitó pasarán lavándose las manos, en otros casos se les administró alcohol gel y se orientó sobre la importancia del uso de mascarilla de forma correcta y mantener la distancia entre cada participante en la medida de lo posible; adicionalmente, se garantizó la aplicación de alcohol gel durante toda la actividad.
- b) Bienvenida e introducción del evento. Aquí se da a conocer el objetivo del evento.
- c) Presentación del proyecto utilizando presentación en PowerPoint que incluyó: objetivos, su componente, Mecanismos de Participación de Partes Interesadas, alcance, etapas y los principales riesgos identificados en cada etapa del mismo. Como parte de la presentación se hizo énfasis en:
 - 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.
 - v. Recomendaciones comentarios con relación al desarrollo y/o resultados del Proyecto

También se presentaron los Mecanismos para exponer quejas, reclamos y sugerencias, que permiten generar retroalimentación de la población para el encuentro de soluciones, además escuchar cómo le gustaría que fuera este proceso

- d) Conversatorio con los participantes, aquí se abrió un espacio de diálogo para la consulta 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.

Además de las participaciones de los asistentes, se propició el diálogo con las siguientes preguntas generadoras:

- i. ¿Cómo podríamos enfrentar estos Riesgos /Impactos desde su Perspectiva?
- ii. ¿Qué recomendaciones podemos hacer?
- iii. ¿Qué sugerencias hacemos?

e) Levantado de acta que anexa lista de asistencia en cada evento.

En 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 en la tabla 4 y gráfica No. 1, respectivamente.

Tabla 4. Participantes externos por Hospital

Hospital	Cantidad por Hospital
Hospital Departamental Pedro Altamirano	44
Hospital Fernando Vélez Páiz	25
Hospital Primario Carlos Fonseca	35
Hospital Primario Prizu Pawanka,	48
Hospital Primario San José de las Mulas	49
Hospital Referencia Nacional Antonio Lenin Fonseca	25
Hospital Referencia Nacional Manolo Morales Peralta	15
Hospital Referencia Nacional Manuel de Jesús Rivera	60
Suma total	301

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

Gráfica 1. Sexo/ Género de los participantes por hospital

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

Esta participación estuvo representada con los siguientes grupos etarios:

Tabla 5. Clasificación de los participantes por grupo etario

Hospital	Participantes por grupo etario					Suma total
	< de 30 años	> de 51 años	De 31 a 40 años	De 41 a 50 años	Prefiero no decirlo	
Hospital Departamental Pedro Altamirano	13	14	11	6		44
Hospital Fernando Vélez Páiz	7	2	10	6		25
Hospital Primario Carlos Fonseca	8	9	7	11		35
Hospital Primario Prizu Pawanka,					48	48
Hospital Primario San José de las Mulas	13	3	6	5	22	49
Hospital Referencia Nacional Antonio Lenin Fonseca					25	25
Hospital Referencia Nacional Manolo Morales Peralta		5			10	15
Hospital Referencia Nacional Manuel de Jesús Rivera	11	23	12	11	3	60
Suma total	52	56	46	39	108	301

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

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

En cuanto a la participación por grupos sociales, estuvo representados 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, otros miembros de la población; tal como se muestra en la tabla de abajo.

Tabla 6. Tipo de participantes en las consultas públicas por hospital

Tipología de participantes	H. Departamental Pedro Altamirano	H. Fernando Vélez Páiz	H. Carlos Fonseca	H. Prizu Pawank a	H. San José de las Mulas	H. Antonio Lenin Fonseca	H. Manolo Morales Peralta	H. Manuel de Jesús Rivera	Suma total
Adolescente		1							1
Adolescente embarazada		2							2
Adulto mayor							5		5
Afrodescendiente		1							1
Apoyo								4	4
Bombero					4				4
Brigadista de Salud			30		18			6	54
Club de crónicos		6				16	5	20	47
Colaborador Voluntario			2						2
Comisión de paz								2	2
Coordinador de barrio								2	2
Empresa de agua					3				3
Familiar en sala respiratoria		11							11
Joven		3							3

LGBTQ+		1							1
Líder comunitario	43			48				5	96
Líder de salud			1						1
Líder político					1			16	17
Médico								1	1
Trabajadores del MINED					10				10
Pacientes en emergencia						9			9
Partera			1						1
Persona con discapacidad							5		5
Poblador					7			2	9
Prefiero no decirlo	1		1		2				4
Secretaria departamental					1				1
Trabajador de la Alcaldía					5				5

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

Resultados de las participaciones en las consultas partes externos:

A. Valoraciones generales:

- Ojalá que con el proyecto compren equipos
- Que bien que se va a proveer equipo para proteger a su pueblo
- Con los equipos se va a disminuir la muerte
- Escuchar recomendaciones de los doctores y debemos aplicar las vacunas
- La propagación del virus va a disminuir
- Si no hay enfermos no hay muertos y no se afecta la economía
- Adquirimos conocimientos y nos capacitarán
- 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.
- Es necesario colocar buzones de quejas y sugerencias, para garantizar y mejorar las condiciones de atención en salud ante este tipo de enfermedades.
- 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.
- Se considera, como usuario de atención pública, la necesidad de realizar estudios diagnósticos modernos, que permitan diagnósticos certeros y en el menor tiempo posible.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.

- 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.
- 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.
- 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
- Son de utilidad todos los equipos que se adquirirán
- Se beneficia y fortalece la salud de los nicaragüenses
- Menos contagios y más atención a la población
- No propagar la enfermedad y los mayores beneficiados son la población de escasos recursos
- Mejorar la atención
- Se obtienen más insumos y conocimientos del uso de medios de protección ante el covid-19
- Mayor cobertura y capacidad de atención
- Que se cumpla y administre bien el proyecto
- Me parece excelente que el hospital se sume a los hospitales de atención COVID, esto garantiza a la población más tranquilidad porque sabemos que seremos atendido bien en este hospital.
- 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.
- 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.
- 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.
- Fortalecer las necesidades de los médicos y que también trata de protección de los recursos médicos que son valioso
- Se recibirán equipos necesarios para el puesto de salud

- Me da miedo contagiarme nuevamente. El hospital Lenin Fonseca es muy pequeño como para atender a pacientes con Covid.

B. Sugerencias:

- 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
- Garantizar equipos para la limpieza de los servicios y también garantizar EPP
- Que vacunen a los niños en los colegios e instituciones
- Proveer de glucómetros y tensiómetros en los centros de salud
- Capacitar a los líderes de las iglesias sobre la enfermedad
- Capacitación sobre la pandemia en los medios de comunicación para que usen correctamente la mascarilla y también la higiene de las manos
- Capacitación a los pacientes y responsables de centros de salud
- 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.
- 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.
- 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.
- Sería bueno que siempre se hagan reuniones periódicas, ya que a los hospitales llegan personas con muy poca información, porque proceden de lugares lejanos.
- Mantener siempre la limpieza en las instalaciones
- 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.
- Dejar a los familiares en una sala cerca de sus pacientes
- Tener acceso a un numero de teléfono para saber de su familiar
- Disponer de más lavamanos, porque solo en la entrada hay
- Disponer de alcohol y lavamanos con jabón líquido en los baños
- Hacer campañas en los medios sobre el uso de mascarillas en lugares públicos

→ Exigir que todos los pacientes crónicos se vacunen

C. Inquietudes:

- ¿Construirán un área especial para la atención de los pacientes crónicos cuando se enfermen de Covid?
- ¿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 en ese hospital. Sin embargo, otros de los encuestados del mismo hospital, consideran que es mejor que se atiendan pacientes con Covid-19 ya que se evita traslados a otros hospitales donde muchas veces desconocen su padecimiento crónico.

Anexo 9.2. Presentación PPT usada para las consultas públicas a los 8 nuevos hospitales y con pueblos originarios y afrodescendientes



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional
El Pueblo, Presidente!



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

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

Unidades de Salud Beneficiarias:

Hospitales

San Juan de Dios
 Pedro Altamirano La trinidad
 Juan Antonio Brenes
 Alfonso Moncada
 España
 Escuela Oscar Danilo Rosales
 Alemán Nicaragüense.
 Manuel de Jesús Rivera
 Manolo Morales
 Fernando Vélez Paiz
 Antonio Lenin Fonseca
 Regional Santiago
 Amistad Japón Nicaragua.

SILAIS

Estelí
 Estelí
 Madriz
 Nueva Segovia
 Chinandega
 León
 Managua
 Managua
 Managua
 Managua
 Managua
 Carazo
 Granada

Hospitales

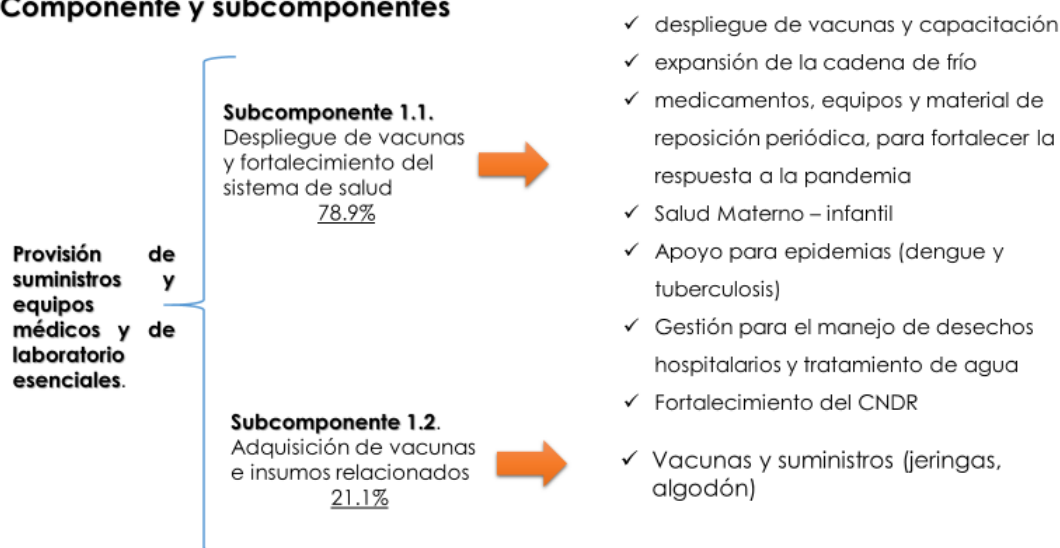
Dr. Humberto Alvarado
 Gaspar García Laviana
 José Nieborowsky
 Asunción
 Luis Felipe Moncada
 Jacinto Hernández
 Victoria Mota
 César Amador Molina
 Héroes de San José de las Mulass en Tuma
 La Dalia
 Prizu Pawanka, Prinzapolka
 Nuevo Amanecer
 Carlos Fonseca en Mulukukú
 Carlos Centeno

SILAIS

Masaya
 Rivas
 Boaco
 Chontales
 Río San Juan
 Zelaya Central
 Jinotega
 Matagalpa
 Matagalpa
 Bilwi
 Bilwi
 Las Minas
 Las Minas



Componente y subcomponentes



- 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 ▪ Siniestros 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) 	<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.

13

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 PGAS 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	<p>a. Discriminación de pacientes confirmados y/o sospechosos de COVID-19 a consecuencia de la desinformación ciudadana.</p> <p>b. 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).</p> <p>c. Limitados conocimientos que favorezcan la propagación de la infección a los trabajadores de la salud y personal de apoyo en los hospitales</p> <p>d. Mecanismo de atención y denuncia sea revictimizante</p>	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>	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.

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

16

Anexo 9.3. Metodología del proceso de consultas con pueblos afrodescendientes

Metodología para realizar la Consulta Pública y a pueblos originarios y afrodescendientes, en el marco del Proyecto de Respuesta al COVID-19 en Nicaragua Préstamo 6804-NI, Banco Mundial

Introducción

El presente documento establece la metodología del proceso de Consulta Pública a pueblos originarios y afrodescendientes, en el marco del Proyecto "**Respuesta al COVID-19 en Nicaragua, Préstamo 6804-NI**", presentado por el Gobierno de Unidad y Reconciliación Nacional al Banco Mundial, con el objetivo mejorar la disponibilidad de determinados bienes esenciales para la respuesta al COVID-19 en Nicaragua. El proyecto está en línea con los objetivos del Programa de Preparación y Respuesta de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Este proceso consultivo se realiza bajo los principios Constitución Política de la República de Nicaragua, Convenio 169 de la OIT, Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas, Ley 423, Ley General de Salud, Ley 759, Ley de medicina tradicional ancestral, Ley no.28, Estatuto de Autonomía de las Regiones de la Costa Caribe de Nicaragua, con sus reformas incorporadas, Ley 40, Ley de Municipios con sus modificaciones. y en cumplimiento al estándar ambiental y social del Banco Mundial.

OBJETIVO

Establecer la metodología del proceso de Consulta Pública a pueblos originarios y afrodescendientes, en el marco del Proyecto "**Respuesta al COVID-19 en Nicaragua, Préstamo 6804-NI**" del Banco Mundial.

METODOLOGIA

1. Invitación a las Partes Interesadas.

Cada equipo de dirección de SILAIS con territorios indígenas serán los responsables de garantizar la Consulta Pública a los pueblos originarios y afrodescendientes. Deberán establecer las debidas coordinaciones con las autoridades correspondientes en

territorios indígenas para realizar la actividad el día 30 de marzo del 2022 establecer, definir lugar y hora de la consulta pública.

2. Procedimiento de realización: Presencial

Aquí se desarrolla la siguiente agenda:

- Bienvenida parte del Director del SILAIS.
- Invocación a cargo de un líder indígena, acorde a su cultura
- Dar a conocer el **objetivo de la consulta**: *Para este proyecto, se ha identificado a los pueblos indígenas y afrodescendientes como una parte interesada y a quien, a través del proceso de esta consulta pública, se les debe de dar a conocer el alcance del proyecto y permitir una participación activa de los mismos.*
- Presentación del Proyecto: El SILAIS presentar:
 1. Situación Epidemiológica del Municipio.
 2. Avance en el proceso de vacunación voluntaria Covid 19 a nivel departamental o municipal.
 3. Presentación de Proyecto “Respuesta al COVID-19 en Nicaragua, hacer énfasis en los componentes descritos en la presentación (Anexo No. 2):
 - despliegue de vacunas y capacitación
 - expansión de la cadena de frío
 - medicamentos, equipos y material de reposición periódica, para fortalecer la respuesta a la pandemia
 - Salud Materno – infantil
 - Apoyo para epidemias (dengue y tuberculosis)
 - Gestión para el manejo de desechos hospitalarios y tratamiento de agua
 - Fortalecimiento del CNDR
 - Vacunas y suministros (jeringa y algodón)
- **Conversatorio**: se abre un espacio de diálogo participativo sobre los aportes, recomendaciones y beneficios a fortalecer en el contexto del nuevo proyecto.

Dirigir la Consulta en torno a:

- i. Importancia del Proyecto que brindará para la atención a pueblos originarios y afrodescendientes en el contexto del proyecto.
- 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. El Mecanismo de Participación, reclamos, sugerencias y felicitaciones

Condiciones preventivas:

Se deberá garantizar en la actividad se guarde el distanciamiento establecido, uso de mascarillas y las medidas de higiene recomendadas.

3. Instrumentos para la realización de la Consulta:

Formato de Informe (ver Anexo No. 1)

Presentación del Proyecto en Power Point (ver Anexo No. 2)

Cada SILAIS, deberá llevarse notas de todo lo hablado por los participantes (registrando los nombres de cada persona que interviene), sus respuestas, además de identificar nombre completo, organización a la que pertenece. Deberá incluir

4. Evidencias de la realización:

- i. Informe de la consulta pública (Ver Anexo No. 1)
- ii. Lista de participantes
- iii. Fotografías de 2 a 3 por cada evento.

5. Entrega de Consultas

LA dirección de los SILAIS debe enviar a más tardar el día 01 de abril del 2022 a la Dirección de Servicios de Salud, **Evidencias de la realización** de la consulta.