



PROYECTO DE RESPUESTA AL COVID-19

**y Financiamiento Adicional
Convenio de Préstamo N°9150-PA**

**PLAN DE PARTICIPACIÓN DE PARTES
INTERESADAS (PPPI)
-Actualización-**

Diciembre, 2023

Tabla de Contenidos

1. Introducción	5
2. Antecedentes	6
3. Descripción del Proyecto	7
3.1 Aspectos claves del Proyecto relacionados con la Respuesta de Panamá al Covid-19.....	10
4. Identificación y análisis de las partes interesadas	14
4.1 Partes afectadas (beneficiario y sector salud)	15
4.2 Otras partes interesadas.....	17
4.3 Individuos o grupos menos favorecidos/vulnerables	17
5. Proceso de consulta para el FA	22
5.1 Método y Procedimiento para realizar las consultas.....	22
Necesidades de la Partes Interesadas identificadas y técnicas para su participación durante la implementación del FA.....	34
Propuesta para la participación de partes interesadas en la implementación del financiamiento adicional.....	42
6. Recursos y responsabilidades	49
7. MECANISMO DE ATENCIÓN DE CONSULTAS, QUEJAS Y RECLAMOS.....	52
11. Monitoreo e informes	66
ANEXOS	67

ABREVIACIONES Y ACRÓNIMOS

AIP	Área de Influencia del Proyecto
ASx	Acoso Sexual
BFP	Adquisiciones Facilitadas por el Banco
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
CAT DDO	Operación con Opción de retiro diferida para catástrofes
CDC	Centros de Control y Prevención de Enfermedades
CGR	Contraloría General
CODIPRO	Comité Directivo del Proyecto
COVID-19	Enfermedad por coronavirus 2019
CPF	Marco de asociación con el país
EPP	Equipos de Protección Personal
ESMF	Marco de gestión ambiental y social
ellas	Explotación y Abuso Sexual
FM	Gestión financiera
FMI	Fondo Monetario Internacional
FSE	Marco ambiental y social
GoP	Gobierno de Panamá
GRS	Servicio de reparación de reclamos
ICGES	Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud
LAC	América Latina y el Caribe
M&E	Monitoreo y valoración
MIDES	Ministerio de Desarrollo Social
MINSA	Ministerio de Salud
MPA	Enfoque programático multifase
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONU	Organización de las Naciones Unidas
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PAD	Documento de Evaluación de Proyecto
PASO	Seguimiento sistemático de intercambios en adquisiciones
PIB	Producto Interno Bruto
RSI	Reglamento Sanitario Internacional
SARS-CoV-2	Nuevo coronavirus
SEP	Plan de participación de las partes interesadas
SPRP	Programa Estratégico de Preparación y Respuesta
UCI	Unidad de Cuidados Intensivos
UGSAF	Unidad de Gestión de Salud, Administrativa y Financiera
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UNOPS	Apoyo a las operaciones de las Naciones Unidas
GBM	Grupo Banco Mundial

1. Introducción

El Plan de Participación de Partes Interesadas (PPPI) se fundamenta en lo establecido en el convenio de préstamo N°9150-PA, Anexo 2, Sección I, literal C. Estándares Ambientales y Sociales que obliga al prestatario a ejecutar el Proyecto de conformidad con el Plan de Compromiso Ambiental y Social (PCAS). Específicamente, deriva del Estándar Ambiental y Social ESS10: *Participación de las Partes Interesadas y Divulgación de Información*, que establece que 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 documento es brindar las pautas, bases y herramientas, como guía de trabajo para lograr una interacción abierta y transparente, entre el implementador del proyecto y las diferentes partes interesadas afectadas por el proyecto. Los objetivos específicos son: i) Establecer un enfoque sistemático con respecto a la participación de las partes interesadas generando una relación constructiva con ellas sobre todo con las partes afectadas por el proyecto. ii) Permitir que las opiniones de las partes interesadas se tengan en cuenta en el diseño del proyecto y sus actividades, y el desempeño ambiental y social. iii) Promover durante todo el ciclo del proyecto la participación inclusiva y eficaz de las partes afectadas en relación con las cuestiones que podrían tener impacto en ellas, y brindar los medios necesarios para dicha participación. iv) Divulgar información adecuada sobre los riesgos e impactos ambientales y sociales a las partes interesadas en un formato y de una manera que sean accesibles, oportunos, comprensibles y apropiados. v) Proporcionar procesos y herramientas que sean accesibles e inclusivos para plantear problemas y reclamos, y permitir que se responda a dichos reclamos. En este documento, se describen las medidas que se utilizarán para eliminar los obstáculos a la participación y la forma en que se obtendrán las opiniones de las partes interesadas, así mismo, incluye medidas diferenciadas para permitir la participación eficaz de quienes se han identificado como grupos vulnerables.

El cumplimiento del PCAS es responsabilidad del ejecutor, a través de la Unidad de Gestión de Salud, Administrativa y Financiera (UGSAF) que deberá reportar el progreso al Banco y este a su vez, monitoreará, supervisará y evaluará la implementación. El presente documento constituye una actualización del PPPI originalmente publicado en el sitio de internet del MINSA el 4 de mayo de 2020 como parte de los compromisos del ejecutor una vez declarada la efectividad del préstamo N°9150 PA. El objetivo de esta actualización efectuada en mes de septiembre del 2023 es incorporar al documento las actividades del Financiamiento Adicional que correspondientes al préstamo N°9377-PA.

2. Antecedentes

El Gobierno de la República de Panamá (GoP) suscribió con el Banco Mundial (BM) el contrato de préstamo N°9150- PA para la implementación del Proyecto de Respuesta de Emergencia COVID-19 (en adelante, “Proyecto Padre”) con el objetivo de prevenir, detectar y responder a la amenaza planteada por el COVID-19 y fortalecer los sistemas nacionales de prestación para la salud pública en la República de Panamá, el cual entró en efectividad el 11 de agosto de 2020.

Las actividades específicas financiadas por el Proyecto Padre se ajustaron al Plan de Acción COVID-19 del GoP para contener y mitigar el daño de la epidemia de coronavirus, específicamente, apoyaron la identificación y atención de pacientes con COVID-19, para mitigar la propagación de la enfermedad, la morbilidad y la mortalidad, mediante la adquisición de equipos e insumos, principalmente. No obstante, el arranque el Proyecto Padre se vio afectado por la demora en la asignación presupuestaria que a la postre impactó el ritmo de ejecución, requiriéndose de una extensión de plazo para disponer del tiempo suficiente para ejecutar la totalidad o la mayor parte de los recursos financiados por el Banco.

A petición del GoP, el 29 de marzo de 2022 el BM aprobó un Financiamiento Adicional (FA) por US\$100 millones para fortalecer los esfuerzos en la adquisición, suministro y distribución de las vacunas contra la COVID-19, contribuyendo así con el fortalecimiento del sistema nacional de vacunación y reforzar las acciones interpuestas bajo el Proyecto. El FA contribuirá a cerrar brechas en la asistencia para áreas críticas para fortalecer la inmunización contra COVID-19. El FA mantiene el mismo objetivo de desarrollo del Proyecto Padre, y apoyará las siguientes actividades:

- Adquisición de vacunas contra la COVID-19 (reconocimiento retroactivo).
- Servicio de Telemedicina.
- Adquisición de ambulancias.
- Gestión de desechos hospitalarios en sitios seleccionados.
- Adquisición de medicamentos (Enfermedades Crónicas)
- Campaña de Comunicación

De esta forma, queda establecido que el FA no contempla actividades de construcción, ampliación o rehabilitación de establecimientos de salud, aunque podría incluir pequeños trabajos de rehabilitación de espacios relacionados con la actividad de gestión de desechos hospitalarios en sitios seleccionados. El enfoque principal del FA es la adquisición de bienes y suministros claves priorizados para apoyar las operaciones del MINSA en respuesta a la pandemia y el incremento de los desechos hospitalarios que esto genera.

El Gobierno de la República de Panamá por medio del Ministerio de Salud (MINSA) y el

Banco Mundial (BM), con el propósito de asegurar el cumplimiento de la legislación ambiental y social nacional, las leyes y normas relevantes de los territorios indígenas, y las Políticas de Salvaguarda Ambiental y Social del BM en la ejecución del proyecto de Financiamiento Adicional (FA) de Respuesta de Emergencia COVID-19, acordaron preparar un nuevo Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS) acotado a las nuevas actividades del FA.

En definitiva, el Plan de Participación de Partes Interesadas (PPPI), incorpora las actividades necesarias para la implementación del FA y forma parte de los documentos que integran el Marco de Gestión Ambiental y Social del Proyecto. No obstante, es imperativo señalar que a este documento le precede el PPPI preparado anteriormente para el proyecto original que corresponde al contrato de préstamo N°9150- PA y que fue publicado y divulgado por el MINSA.

3. Descripción del Proyecto

El préstamo 9150-PA para la implementación del Proyecto Respuesta de Emergencia COVID-19 de Panamá fue declarado efectivo el 11 de agosto de 2020 por el Banco Mundial para apoyar los esfuerzos del país para contener y mitigar el daño de la epidemia de coronavirus; específicamente, la identificación y atención de pacientes con COVID-19.

En el 2do semestre de 2021 y dada la evolución de la pandemia COVID-19, Panamá solicitó al BM un Financiamiento Adicional (FA) enfocado en la adquisición de vacunas y medicamentos contra la COVID-19 y abordar intervenciones puntuales para fortalecer la provisión de servicios. Este Financiamiento Adicional (9377-PA) fue declarado efectivo por el BM el 13 de septiembre de 2022.

Los componentes del Proyecto y Financiamiento Adicional, Préstamo N°9377-PA están alineados con los objetivos del PROGRAMA ESTRATÉGICO DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA DE COVID-19 (SPRP, por sus siglas en inglés) y respaldarán la capacidad del Gobierno para detectar y responder a la amenaza planteada por COVID-19. Las actividades específicas financiadas por el Proyecto se ajustan al Plan de Acción COVID-19 del Gobierno de Panamá para contener y mitigar el daño de la epidemia de coronavirus; específicamente apoyará la identificación y el tratamiento de pacientes con Covid-19 para minimizar la propagación de la enfermedad, la morbilidad y la mortalidad.

El FA incluye recursos adicionales que podrían usarse entre otros para financiar vacunas contra el Covid-19 y medicamentos críticos, incluso de carácter retroactivo. El Proyecto y Financiamiento Adicional, intentará implementar medidas de adaptación al cambio climático cuando sea posible, y abordar los problemas de género, según sea necesario.

Subcomponente 1.1: Medidas de apoyo para prevenir la propagación de COVID-19. Campaña de Comunicación se ampliarán las actividades de apoyo a la Campaña de Comunicación que abordan especialmente la oposición a las vacunas y responderán a las

Proyecto de Respuesta al COVID-19 Panamá No. 9150-PA y Financiamiento Adicional preocupaciones relacionadas con las vacunas pediátricas. Llegarán a las poblaciones indígenas, comunidades remotas y vulnerables; con mensajes específicos y culturalmente apropiados, incluso en lenguas indígenas. Además de proporcionar información simple pero clara sobre la COVID-19 y la vacunación contra ella, los mensajes incluirán referencias a la prevención y promoción de la salud, incluida la sensibilización sobre las enfermedades inducidas por el clima y las posibles formas de prevenirlas. Con el fin de aumentar la eficacia de la campaña y orientar mejor los mensajes, el proyecto apoyará el análisis de las necesidades de diferentes grupos y comunidades y las consultas con diferentes audiencias.

Subcomponente 1.2: Fortalecer la capacidad de detección de casos y apoyar aspectos críticos de la prestación de servicios de salud: el FA apoyará las siguientes actividades:

- **Servicios de Telemedicina (US\$ 1,300,000):** apoyará la continuidad de los servicios esenciales y las emergencias climáticas con las siguientes acciones: (i) ampliar y mejorar los servicios actuales de telemedicina en apoyo a los pacientes que se recuperaron de la fase aguda de la enfermedad COVID-19 y a los pacientes con enfermedades crónicas para crear una red para la atención integral, vinculando el primer, segundo y tercer nivel de atención a través de consultas telefónicas y de video (en trece regiones de salud); ii) equipos y suministros para garantizar el mantenimiento de los servicios esenciales para los pacientes con COVID-19 y no enfermos de COVID-19, en particular mediante el uso de soluciones digitales y tecnologías climáticamente inteligentes; iii) el apoyo en equipo y programas informáticos para las video consultas y la capacitación y supervisión del personal que participa en el programa de telemedicina; iv) puede ser necesario apoyar las obras menores para adaptar el espacio y la infraestructura para operar.
- **Adquisición de medicamentos (Enfermedades Crónicas) (US B./7,000,000):** se seguirá apoyando la adquisición insumos clave para la prestación de servicios de salud, como los medicamentos para enfermedades crónicas, en especial para el tratamiento de pacientes con COVID-19 y no con COVID-19.
- **Adquisición de Ambulancias (US\$ B./1,000,000):** para ampliar el transporte de pacientes críticos y no críticos, para satisfacer las crecientes necesidades durante la pandemia.
- **Gestión de desechos hospitalarios en sitios seleccionados (US B./3,000,000.00):** esta actividad apoyará: (i) la adquisición de equipos especializados para el transporte y tratamiento final de los desechos hospitalarios peligrosos (DHP) incorporando mejoras en la tecnología, utilizando esterilización por vía térmica con una tasa de desinfección del 99.99% y una reducción del 70% del volumen, lo que permite que los residuos salgan del proceso secos, sin olores desagradables, inocuos y poder ser entregados al sistema de recolección de residuos domésticos. Además, estos equipos generan muy pocas emisiones, bajos niveles de ruido y poco uso de agua. (ii) la implementación de capacitaciones en manejo de residuos hospitalarios al personal de las instalaciones médicas beneficiarias que están involucrados en el manejo de los desechos; (iii) estudios técnicos, ambientales, sociales y financieros sobre los equipos de tratamiento de los DHP a adquirir y la

Plan de Participación de Partes Interesadas

Proyecto de Respuesta al COVID-19 Panamá No. 9150-PA y Financiamiento Adicional mejor alternativa de solución; (iv) mejora de infraestructura menores en los sitios de almacenamiento temporal de los DHP en las instalaciones médicas, como por ejemplo, instalación de puertas de seguridad, señalización, aires acondicionado, y otras necesidades para el cumplimiento de la normativa vigente sobre estas áreas.

Subcomponente 1.3. Adquisición retroactiva de vacunas contra la COVID-19 (US B./86,000,000.00): este subcomponente incluye la compra de vacunas Pfizer. Actualmente, se espera que cubra el reembolso de los costos de adquisición de aproximadamente 4.250.000 dosis de vacunas Pfizer para el COVID-19.

3. 1 Aspectos claves del Proyecto relacionados con la Respuesta de Panamá al Covid-19

Las actividades específicas financiadas por el Proyecto se enmarcan en algunas de las áreas de intervención del Plan Operativo y el Plan de Acción de respuesta al Covid-19 del Gobierno de Panamá apoyando el fortalecimiento de la capacidad de respuesta integral del sistema de salud mediante la gestión de recursos críticos para la atención, bioseguridad en la atención y el manejo de casos y contactos cuyos efectos contribuirán a contener y mitigar el daño de la epidemia de coronavirus.

Tabla N°1. Plan de Acción de Respuesta al Covid-19

Áreas de Intervención de Respuesta de Panamá al COVID-19		Procesos del Proyecto	Ámbito de Aplicación	Actores de Intervención	Actividades	Beneficiarios
Plan Operativo	Plan de Acción					
Capacidad de respuesta Integral	Gestión de Recursos Críticos para la Atención	Medidas de apoyo para prevenir la propagación de COVID-19	Instalaciones de servicios de salud del MINSA seleccionadas	Trabajadores de la salud	<ul style="list-style-type: none"> Adquisición y Suministros médicos (EPP) 	Personal de salud las instalaciones beneficiadas por el proyecto.
	-----				<ul style="list-style-type: none"> Suministros de limpieza Equipo de esterilización Suministros para gestión de residuos hospitalarios 	Médicos, enfermeras en primera línea de atención. Personal operario encargado la movilización de los desechos hospitalarios.
	Bioseguridad en la atención	Manejo adecuado de desechos sólidos hospitalarios (DSH) en tres regiones de salud.	Centros de salud en 3 regiones: San Miguelito, Darién y la Comarca Emberá Wounnan y Wargandí y Colón.	Directores de los Centros de Salud Subdirectores de los Subcentros de Salud Administradores de los Centros y Sub Centros de Salud Personal de aseo Personal de Bioseguridad Personal del vehículo refrigerado: Conductor y acompañante. Promotores de la Salud	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollo de procedimientos, procesos y actividades necesarias para el desarrollo de la gestión integral de desechos hospitalarios. Promoción de Tecnologías de Información y Comunicación (TICs) para el apoyo de la Gestión Integral en el manejo de los DSH. 	Personal de aseo de las instalaciones de salud. Personal asignado a Bioseguridad y movilización de pacientes.

Plan de Participación de Partes Interesadas
Proyecto de Respuesta al COVID-19 Panamá No. 9150-PA y Financiamiento Adicional

				Dirección de Infraestructura de Salud.		
					inactivación y disposición final segura.	
	Fortalecer el programa de la Teleconsulta para la atención Integral post COVID-19, migrando hacia video llamadas.	En las 12 Regiones de Salud	Trabajadores de la salud Médicos (generalistas y especialistas) Dirección de Provisión de Servicios de Salud (Departamento de Organización y Desarrollo y Departamento de Monitoreo y Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Compra, instalación y capacitación en el uso de Software y Equipo de Telemedicina (video llamadas). • Ampliar la atención mediante la Teleconsulta porteléfono en las regiones de salud: Comarca Ngäbe-Buglé, Darién y la Comarca Emberá Wounnan y Wargandí, Comarca Kuna Yala y el Distrito de Arraiján. 	<p>Pacientes que participan del programa de Teleconsulta</p> <p>Familiares de los pacientes recuperados de Covid-19</p> <p>Adultos mayores que son pacientes crónicos</p>	
	Fortalecer la respuesta a emergencias prehospitatorias, traslados interhospitalarios y las evaluaciones emergentes en pacientes post Covid-19.		Trabajadores de la salud Personal de ambulancias Dirección de Provisión de Servicios de Salud Departamento Emergencias en Salud	<ul style="list-style-type: none"> • Adquisición de ambulancias con sus equipos y suministros respectivos. 	<p>Pacientes movilizados en ambulancias.</p> <p>Miembros de la comunidad beneficiadas con la adquisición de ambulancias.</p>	

				<p>Técnicos de Salud Ambiental</p> <p>Dirección de Provisión de Servicios de Salud (Departamento de Monitoreo y Evaluación)</p> <p>DIGESA (Departamento de Saneamiento Ambiental)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación de funcionarios, técnicos y personal de apoyo que trabajan en los establecimientos de salud. • Implementación de planes de gestión integral de residuos generados en establecimientos de salud. • Recolección y transporte de los residuos en condiciones adecuadas de bioseguridad (compra de equipo: camión refrigerado, Sistema Autoclave de Trituración y Esterilización de DSH). • Correcto almacenamiento temporal de residuos (mejoras o construcción de depósitos temporales). • Correcta segregación de residuos en el punto de origen, recolección, transporte y almacenamiento diferenciado de residuos generados en los establecimientos de salud, su 	<p>Promotores de Salud</p> <p>Técnicos de Salud Ambiental.</p> <p>Personal Operario encargo de limpieza y recolección de desechos.</p>
--	--	--	--	---	--	--

<p>Capacidad de respuesta del ICGES</p> <p>-----</p> <p>Capacidad de respuesta integral</p>	<p>Acciones imposterables para el manejo de casos y contactos</p> <p>-----</p> <p>Gestión integral para la organización de la atención</p>	<p>Fortalecer la capacidad de detección de casos y apoyar aspectos críticos de la provisión de servicios de salud</p>	<p>Territorio Nacional</p> <p>-----</p> <p>Hospitales del MINSA seleccionados</p>	<p>Casos sospechosos Casos positivos confirmados Contactos de casos positivos</p>	<p>Pruebas de detección COVID-19 Equipos y suministros de laboratorio</p> <p>-----</p> <p>Equipos, suministros y medicamentos para la atención hospitalaria Personal para Equipos de Respuesta Rápida</p>	<p>Pacientes que asisten a las instalaciones de salud por ser: Casos sospechosos Casos positivos confirmados Contactos de casos positivos.</p> <p>Personal de salud a nivel nacional que atiende pacientes con Covid-19</p>
<p>Capacidad de respuesta integral</p>	<p>Gestión de Recursos Críticos para la Atención</p>	<p>Gestión y seguimiento de proyectos</p>	<p>Ministerio de Salud (Sede Central)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • CODIPRO • UGSAF • MEF • Contraloría • Ministerio de la Presidencia • Proveedores • Personal contratado • DPSS/Departamento de Organización y Desarrollo/Departamento de Monitoreo y Evaluación/Modelo de Gestión/Oficina de Informática 	<p>Gestión Financiera Gestión de Adquisiciones Gestión Ambiental y Social Monitoreo, Evaluación y Auditoría Programa de Telemedicina</p>	

4. Identificación y análisis de las partes interesadas

Se espera que este proyecto beneficie a la población de 4.7 millones de personas de Panamá al enfocarse en la prevención, el control y la desaceleración de la propagación en la comunidad y al proporcionar servicios críticos de atención médica que necesitan las poblaciones infectadas. Además, el plan también fortalece la red de atención de salud pública para futuras emergencias de salud y la provisión de atención. Se espera que esto beneficie a las poblaciones pobres y vulnerables.

En este sentido, el proyecto y financiamiento adicional (FA) ha identificado que uno de los riesgos sociales está relacionado con la posible exclusión de grupos menos favorecidos y vulnerables de los beneficios generados por el mismo, particularmente de recibir los beneficios relacionados de la vacunación, la compra y distribución de insumos y equipamiento de salud para los centros médicos que atienden a estas poblaciones, campaña de comunicación y la atención médica por telemedicina.

El MINSAL busca fortalecer la red de atención de salud pública para futuras emergencias de salud y la provisión de atención. Se espera que esto beneficie también a las poblaciones vulnerables que enfrentan desafíos y dificultades particulares en términos de acceso a recursos básicos, oportunidades y servicios, entre ellos: población indígena, residentes en las comarcas y en tierras colectivas y que también viven en otras provincias del país como Chiriquí, Veraguas, Bocas del Toro; Panamá Este y Colón y en algunos distritos de la capital. Como parte del plan de participación de partes interesadas, se realizó, la identificación y análisis de las partes interesadas. Las partes que se definen como individuos, grupos u otras entidades que:

- i. Se vean afectados o es probable que se vean afectados directa o indirectamente, positiva o negativamente, por el Proyecto (también conocido como "partes afectadas"); y
- ii. 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 que 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 de igual forma 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 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.

Se consideran vulnerables las comunidades afrodescendientes de Colón que están en las áreas rurales, enfrentan desafíos de acceso a servicios básicos y oportunidades, pero también quienes viven en los centros urbanos cercados de un cinturón de pobreza. La discriminación racial y la desigualdad socioeconómica son preocupaciones constantes que alcanzan otros distritos de la ciudad capital. Las mujeres que por ser indígenas y pobres aún enfrentan grandes desigualdades, muchas veces excluidas de la participación y el liderazgo comunitario. En los centros urbanos, por lo general tienen a cargo las labores propias de la dinámica familiar y son las cuidadoras de los niños y ancianos, algunas incluso madres solteras que no

cuentan con ningún tipo de apoyo económico.

De igual manera, se incluyen las personas con discapacidades diferentes, los migrantes y refugiados. La población de adultos mayores con padecimientos crónicos y que aumenta sustancialmente. Muchas personas mayores enfrentan dificultades económicas y de atención médica, así como el riesgo de abandono. Sin obviar, por supuesto, a la población LGBTQ+ estigmatizada y discriminada muchas veces por su preferencia sexual.

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

Tabla N°2. Clasificación de las partes interesadas

Grupo	Descripción	Actores
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.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Personal de la salud en el sistema de salud pública que serán beneficiarios directos de los insumos y equipos de salud comprados con fondos del proyecto. ▪ DPSS, DIGESA, DASL, DIPROM ▪ Proveedores de equipos de DSH
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.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DRS- Personal de las instalaciones beneficiarias de las inversiones del FA ▪ Organizaciones de base en línea de VIH. ▪ Beneficiarios directos ▪ Autoridades Tradicionales de los PI.
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, 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; edad, alfabetización, enfermedad, discapacidad física o mental, pobreza o desventaja económica; y dependencia de recursos naturales únicos entre otros.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Población LGBTQ+ ▪ Pacientes con VIH ▪ Discapacitados ▪ Mujeres y niños con riesgo de violencia doméstica ▪ Comunidades indígenas ▪ Migrantes y refugiados ▪ Adultos mayores con enfermedades crónicas

4.1 Partes afectadas (beneficiario y sector salud)

Las principales partes afectadas bajo cada rubro se muestran a continuación:

Partes afectadas del Proyecto

- Pacientes infectados con Covid-19 (que incluyen poblaciones vulnerables y poblaciones indígenas) que utilizan o requieren el uso de instalaciones de salud que serán suplidas por la compra de insumos y equipos del proyecto.
- Familiares de pacientes infectados con el Covid-19.
- Personas a lo largo del territorio panameño y que utilizan el sistema de salud

- Personas que recibirán la vacuna contra el Covid-19.
 - Personas usuarias de las ambulancias
 - Personal de salud y población beneficiada por el mejor manejo de los desechos hospitalarios.
 - Personal de la salud en el sistema de salud pública que serán beneficiarios directos de los insumos y equipos de salud comprados con fondos del proyecto y capacitaciones en las Regiones de Salud de Panamá que serán beneficiadas con telemedicina.
 - Proveedores de equipos y suministros médicos adquiridos por el proyecto.
 - Personal de la Unidad Ejecutora del Proyecto y los ERRs.
 - Pacientes recuperados de Covid-19, especialmente con enfermedades crónicas beneficiarios de servicios de telemedicina (por video llamadas y tele consulta).
 - MINSA DPSS (Departamento de Monitoreo y Evaluación, Departamento de Organización y Desarrollo), DIGESA (Departamento de Saneamiento Ambiental), UGSAF, DIPROM, Oficina de Relaciones Públicas).
- **Personal de los centros de salud en Colón, Coclé, Panamá Oeste, así como población cercana a estos centros de salud que se beneficiará de un adecuado manejo de DSH**

Con el FA se verán beneficiadas tres regiones priorizadas a través del proyecto piloto sobre manejo de DSH, esto incluye:

- **Personal de salud:** encargado de la gestión y manejo de los desechos y su adecuada disposición.
 - **Personal de limpieza:** los (operarios) que desempeña un papel crucial en la prevención de infecciones, manteniendo las instalaciones limpias y desinfectadas.
 - **La población local:** se disminuye cualquier tipo de riesgo para los trabajadores y residentes que viven o laboran cerca de los centros de salud que se benefician de la prestación de servicios de atención médica. El adecuado manejo DSH beneficia no solo al personal de salud y a los pacientes, sino también a la comunidad en general al mantener un entorno saludable y libre de riesgos. Sin embargo, el manejo inadecuado de los DSH puede generar algunas situaciones adversas como la acumulación de basura y, por ende, el incremento de vectores en las áreas cercanas convirtiéndose en un foco de múltiples enfermedades.
- **Personal de salud (médico general, especialista)**

Entre las consideraciones principales del Proyecto, se ha identificado la necesidad de sensibilizar y capacitar al personal médico en las actividades del proyecto, por ejemplo, con la implementación del programa de Telemedicina. Es sumamente necesario que el personal médico y especializado identifique y conozca las barreras que puede surgir con la implementación del mismo y, sobre todo, las estrategias que puede poner en marcha para hacer accesible y efectivo el servicio. Si bien es cierto, los usuarios son los beneficiarios finales de los bienes y suministros que se adquirirán con fondos del Proyecto, el personal médico también puede dar respuesta a la demanda de la población sabiendo que:

- a) **Servicio de Telemedicina:** La implementación de la telemedicina en 13 regiones del país facilita la consulta médica a distancia. Permite al personal especializado llegar a las áreas comarcales en el caso de Ngäbe Buglé y mejora la accesibilidad de la atención médica en las provincias de Coclé, Chiriquí, Herrera, Panamá Oeste, Los Santos y Panamá Metro.
- b) **Adquisición de ambulancias terrestres:** Mejora la capacidad de respuesta de San Miguelito, Panamá Norte, Guna Yala, Chiriquí y Darién ante situaciones de emergencia, permitiendo un traslado rápido y seguro del paciente. Esto beneficia al personal de salud ya que puede contar con recursos adecuado para el transporte de pacientes críticos, lo que puede salvar su vida

de los usuarios.

- c) **Gestión de Desechos Hospitalarios:** Una gestión adecuada de los desechos hospitalarios en Colón, Coclé y Panamá Oeste es esencial para la seguridad de los usuarios de las instalaciones y del personal de salud. La adecuada eliminación de DSH reduce el riesgo de exposición a enfermedades en la comunidad y, por tanto, garantiza un entorno de trabajo más seguro.
- d) **Adquisición de medicamentos con enfermedades crónicas:** La disponibilidad de medicamentos para enfermedades crónicas asegura que los pacientes a nivel nacional reciban un tratamiento continuo y efectivo mejorando la calidad de vida de los pacientes.
- e) **Campaña de comunicación a nivel nacional:** Una campaña efectiva y con enfoque intercultural educará a la población sobre medidas preventivas, la importancia de la vacunación contra el Covid-19 y la búsqueda de atención médica. Esto puede prevenir la propagación del virus y alentar a las personas a tomar medidas de autocuidado con otras morbilidades.

4.2 Otras partes interesadas

Las partes interesadas del proyecto 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. Para este proyecto se han identificado diversos grupos de Partes Interesadas que van desde organismos internacionales e instituciones de gobierno, hasta proveedores de servicios y el público en general. En este caso, se identificaron las siguientes partes:

i. Organismos Internacionales

- Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la Salud (PAHO)
- Agencias de las Naciones Unidas tales como FAO, UNICEF, BID, Cruz Roja y otras que están apoyando la respuesta del gobierno a la crisis del COVID-19.

ii. Instituciones Públicas

- Ministerio de la Presidencia, Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), Contraloría General de la República (CGR), Caja del Seguro Social (CSS), entre otras que apoyan la respuesta estatal para la contención del virus.
- Gobiernos Locales dentro de Regiones de Salud priorizadas y donde se encuentran los hospitales priorizados: Hospital Santo Tomás, Hospital Nicolás Solano, Hospital Aquilino Tejeira, Hospital Luis “Chicho” Fábrega, Hospital de San Félix, Hospital de Bocas del Toro y/o oficinas regionales de las 16 regiones de salud
- ONGs, Asociaciones con grupos de interés y sector privado.

4.3 Individuos o grupos menos favorecidos/vulnerables

En muchos casos, los riesgos o impactos de los proyectos 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. En este contexto, «desfavorecido o vulnerable» se refiere a aquellas personas o grupos que, en virtud de, por ejemplo, su edad, género, raza, etnia, religión, discapacidad física, mental o de otro tipo, estatus social, cívico o estado de salud, orientación sexual, identidad de género, desventajas económicas o ser indígena, y/o dependientes de recursos naturales únicos, pueden verse más propensos a verse afectados negativamente por los impactos del proyecto y/o más limitados que otros en su capacidad para aprovechar los beneficios de un proyecto. También es más probable que esas personas o grupos se vean excluidos o no puedan participar plenamente en el

proceso de consulta general y, como tal, puedan requerir medidas y/o asistencia específica para hacerlo. Esto incluye consideraciones relacionadas con la edad, incluidos los ancianos y los menores, o circunstancias en las que puedan ser separados de su familia, la comunidad u otras personas de las que dependen.

El Proyecto y Financiamiento Adicional ha identificado que uno de los riesgos sociales está relacionado con la posible exclusión de grupos menos favorecidos y vulnerables de los beneficios del proyecto, particularmente de recibir los beneficios relacionados de la vacunación, la compra y distribución de insumos y equipamiento de salud para los centros médicos que atienden a estas poblaciones y la atención médica por telemedicina por video llamadas.

Las minorías excluidas son más propensas a tener condiciones subyacentes que agravan el impacto del virus y tienen un peor acceso a la atención médica. Las medidas de contención para reducir la propagación de Covid-19 también han impactado desproporcionadamente a los grupos vulnerables, a saber:

- **Mujeres y niños que enfrentan violencia doméstica:**

De acuerdo a la UNICEF (2021) las mujeres, niñas y adolescentes en Panamá están en mayor situación de vulnerabilidad y desventaja. En una sociedad patriarcal y capitalista donde la riqueza se concentra en manos de unos pocos y su distribución es totalmente desigual, se acentúan las brechas de pobreza y exclusión. Según datos del PNUD de 2021, aproximadamente el 25% de la población panameña vive en situación de pobreza multidimensional, siendo las mujeres y las niñas las más afectada debido a su mayor riesgo de exclusión social y económica. Una vez más, la brecha de género es la base de los datos más alarmantes que alejan a las mujeres de su desarrollo, la inserción laboral y la dignidad económica. Aunado a ello, la violencia de género también es un factor importante en la pobreza multidimensional que enfrentan las mujeres y las niñas. La violencia doméstica, el acoso sexual y la trata de personas son solo algunas de las formas en que las mujeres y las niñas son víctimas de la violencia de género. De forma general, el desarrollo humano de las mujeres se ve limitado por situaciones ya expuestas. A este marco de referencias habría que agregar el incremento del femicidio luego de la pandemia.

El MINSa, por su parte, en coordinación con otras entidades gubernamentales, ha establecido una línea de ayuda designada para denunciar casos de violencia de género y abuso doméstico llamando al 323-3281 y a la línea 182. En estas serán atendidas por un equipo multidisciplinario conformado por abogadas, psicólogas y trabajadoras sociales, que brindan orientación a cada víctima las 24 horas, conectando con las autoridades pertinentes, para que puedan acudir a la jurisdicción del Ministerio Público correspondiente. La línea también ofrece la posibilidad de asistencia psicológica para las víctimas y asistencia inmediata en condiciones críticas. Otros impactos adversos a mujeres, particularmente a aquellas cabezas de familia, también incluyen la carga exacerbada del trabajo de cuidado no remunerado, las interrupciones en su salud y bienestar, la seguridad alimentaria y la nutrición y los medios de vida. Las restricciones basadas en el género bajo la cuarentena también impactaron en la comunidad transgénero que ha sido acosada por agentes policiales que aplican medidas de cuarentena.

Al hilo de los impactos referidos, se corre el riesgo que las mujeres que viven en zonas de difícil acceso, en lugares totalmente inhóspitos acudan a vacunarse a los puestos del MinsA. Las posiciones patriarcales, generan inseguridad y son una barrera de primer orden para que las mujeres y los niños acudan a vacunarse. No son aislados los casos donde el hombre es la figura que autoriza o permite la vacunación de su mujer y sus hijos. El idioma puede ser en otro escenario una limitante, pues no todos los

miembros del equipo de salud manejan el idioma y en otros casos el dialecto de los originarios, limitando comunicación fluida y efectiva entre las partes. Se espera que las campañas de comunicación en lengua materna contribuyan para ir cerrando esta barrera. El uso de la lengua materna como lo cita la UNESCO un factor clave para la inclusión.

- **Los adultos mayores de 60 años y aquellos con afecciones crónicas**

La vulnerabilidad de los adultos mayores, encuentra su principal fundamento en la edad, en este sentido, es necesario tener en cuenta que la edad no representa un indicador válido para determinar el estado de salud psicofísico, nivel intelectual, capacidad de integración y comunicación¹ La condición de pobreza y pobreza extrema guarda estrecha relación con el índice de analfabetismo de la población adulta, sobre todo en las áreas rurales e indígenas del país. El abandono familiar, las infecciones crónicas, las carencias económicas, la violencia y el maltrato fragilizan a la población adulta. Las mujeres aún en su vida adulta son quienes de acuerdo al Ministerio Público son víctimas de algún tipo de violencia.

El MINSa a través del Programa Salud Adulto Mayor, contempla la visita domiciliaria a personas adultas mayores con discapacidad y situaciones determinantes sociales y desfavorables. El servicio se solicita a cualquier instalación del MINSa y se programa la atención personalizada, brindando respuestas en los niveles locales. En las áreas rurales y de muy difícil acceso la atención se lleva a cabo mediante los equipos itinerantes (FORIS). La población estimada de Panamá para 2020 fue de 4,278,500 habitantes con un 8.7 % de 65 años o más. Además, Panamá tiene altos niveles de enfermedades crónicas que también pone a las personas en mayor riesgo de enfermedades graves si contraen Covid-19.

Uno de los riesgos que enfrenta este segmento de la población en referencia a los servicios de telemedicina es la falta de acceso a los medios tecnológicos es consabido que muchos de los adultos no tienen conocimiento sobre el manejo de redes y otros medios digitales. No siempre los pacientes crónicos cuentan con el apoyo de sus familiares, por lo que se corre el riesgo de que muchos no reciban el servicio de forma oportuna. Las condiciones psicomotoras pueden afectar la movilidad de los pacientes, disminuyendo la posibilidad de acceder a los servicios de vacunación. Existe la posibilidad que el familiar del enfermo crónico se oponga a estos servicios ya sea por factores religiosos o culturales.

- **Personas con discapacidad:**

Los discapacitados son una de las poblaciones más vulnerables por su situación de exclusión, aislamiento y falta de acceso a oportunidades para su inserción e integración socioeconómica en condiciones de equidad². En el contexto de la pandemia el MINSa tenía dispuesto en los centros de vacunación en áreas especiales con mobiliario y personal de salud (enfermeras) designadas que les orientaban y acompañaban en el proceso de vacunación.

Al igual que a las personas adultas mayores, es un segmento de población a la que se debe asegurar atención médica preferencial, sin discriminación, incluso en casos de razonamientos de recursos médicos. Las poblaciones discapacidad intelectuales enfrentan mayores desafíos para asistir a las instalaciones de salud. En efecto, estarían más propensos a no recibir los

¹ Anteproyecto de Ley N°242. Comisión de trabajo, salud y desarrollo social, Trámite Legislativo 2021-2022

² Estudio sobre la Prevalencia y Caracterización de la Discapacidad en Panamá (Senadis, 2006).

beneficios de vacunación telemedicina o video llamadas. Existe menor posibilidad de que estos asistan a las instalaciones de salud por temor a contraer el virus, pero de igual forma, al contraerlo serían impactadas de forma negativa en caso de padecer alguna enfermedad crónica. Estas limitaciones pueden ser subsanadas, si se le orienta oportunamente que sea acompañado por una persona o cuidador que pueda interpretar adecuadamente las necesidades y recomendaciones necesarias para asegurar el cuidado de las personas con discapacidad.

- **Los migrantes y los refugiados:**

Panamá, como país de tránsito y asilo, ha fortalecido sus capacidades para garantizar el acceso a la protección de migrantes y refugiados. Salen huyendo de la violencia de sus países en condiciones totalmente inciertas y, sobre todo, inseguras. Se exponen a todo tipo de abuso al transitar por las fronteras y en las mismas estancias donde se albergan. Muchas veces duermen a la intemperie, sin ningún tipo de protección. Los refugiados al menos en los albergues tienen condiciones mínimas y los servicios de alimentación están garantizados. Panamá se ha convertido en el hogar de más de 15.500 personas refugiadas y solicitantes de la condición de refugiado, en su mayoría de Colombia, Nicaragua, Venezuela y Cuba. Estos grupos fueron afectados drásticamente, experimentan problemas de miedo, estrés y ansiedad, además de algunas enfermedades que en estas circunstancias suelen proliferar.

La emergencia del COVID-19 agravó la ya vulnerable condición de algunos refugiados y solicitantes de asilo, obligando a redefinir prioridades y acciones para continuar brindando protección, inclusión y asistencia humanitaria a los refugiados y solicitantes de asilo.³ En este sentido, el Gobierno de Panamá ha fortalecido la vigilancia y la atención sanitaria en las zonas fronterizas y está trabajando con agencias humanitarias, como el Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), para brindar asistencia a los migrantes y refugiados, coordinada por el Servicio Nacional de Migración.

En mayo de 2021 la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) emitió resolución (Resolución 1/2021 de abril de 2021) mediante la cual requirió el aseguramiento al acceso a los servicios esenciales de salud sin discriminación, incluyendo la vacunación y tratamiento del COVID-19 para migrantes y refugiados. Acatando ese mandato se han organizado jornadas de vacunación en los campamentos de migrantes en tránsito en los puntos fronterizos del país. A través de la ONU, se estableció una plataforma informativa <https://help.unhcr.org/panama/covid-19-2/registro-de-vacunacion-covid-19/> que orienta a todo extranjero en el país, sin importar su estatus migratorio para que conozca y pueda registrarse para su vacunación. El MINSA, en el mejor caso, debe mantener puestos de vacunación en los puntos de entrada del flujo irregular migratorio en las zonas fronterizas y la comunicación con las organizaciones competentes para garantizar la inmunización voluntaria de migrantes y refugiados.

Pueblos Indígenas

iii. Autoridades de Comarcas y Territorios Indígenas:

Los 7 Pueblos Indígenas de Panamá (Guna, Teribe, Buglé, Ngäbe, Naso, Emberá y Wounaan). La población indígena está compuesta por 698,114 personas El 49,5% es hombres (345.822) y el 50,5% mujeres (352.292) según el Censo Nacional de

³ Marco Integral Regional para la Protección y Soluciones. Plan de Acción Nacional en Panamá, 2022.

Población y Vivienda realizado a inicios de 2023. El 17.2% de la población censada se reconoció como descendientes de indígenas.

Los pueblos se organizan política-administrativamente para la toma de decisiones a través de los denominados Congresos o Consejos. Existen 12 congresos y consejos a nivel nacional que serán referentes de consulta para la elaboración del Plan de Pueblos Indígenas, realizado como parte de los compromisos del FA.

Las 12 estructuras organizativas surgen de los siete pueblos indígenas, de los cuales 5 territorios están reconocidos por ley como comarca.

1. Congreso Gunayala
2. Congreso Guna de Madungandí
3. Congreso Guna de Wargandí
4. Congreso de Tagargunyala (Pueblos Gunas)
5. Congreso Ngäbe
6. Congreso Buglé
7. Congreso Emberá-Wounaan
8. Congreso de Tierra Colectiva Emberá-Wounaan
9. Congreso Nacional del Pueblo Wounaan
10. Congreso Emberá de Alto Bayano
11. Consejo Naso Tjer-Di
12. Consejo Bribri.

El Congreso o Consejo es la máxima autoridad de decisión y expresión de cada territorio, constituyen el órgano por excelencia de consulta para todos los temas que incluyan de forma directa a las poblaciones originarias. Cabe decir que desde los años noventa los Pueblos Indígenas de Panamá se encuentran aglutinados en la Coordinadora Nacional de los Pueblos Indígenas de Panamá (COONAPIP) y están representados por el Consejo Nacional para el Desarrollo Integral de los Pueblos Indígenas (COONDIPI), creado por el decreto 203 del 27 de julio de 2018.

Por medio de estas instituciones han establecido una nueva relación con el Estado para el fortalecimiento y consolidación de los pueblos originarios. Los especialistas sociales del proyecto, el pasado 7 de agosto presentaron a la COONAPIP el mecanismo de quejas y reclamos y la campaña de comunicación con el fin de informar a los participantes las acciones de consulta que implementa el proyecto en territorios indígenas.

El Minsa a través de la Dirección de Asuntos Sanitarios Indígenas del Ministerio de Salud, redobla esfuerzo mediante sus programas y proyectos para fortalecer el diálogo con los territorios indígenas, teniendo como propósito identificar las intervenciones necesarias para avanzar progresivamente en la incorporación del enfoque intercultural en los servicios de salud. Las direcciones regionales que atienden los pueblos indígenas son las siguientes:

Tabla N°3. Direcciones Regionales con población indígena

Dirección Regional	Pueblos indígenas
Dirección Regional de Guna Yala	Guna Yala
Dirección Regional de Panamá Este	Guna de Madungandí, Alto Bayano
Dirección Regional de Darién	Wargandí, Emberá-Wounaan
Dirección Regional de Chiriquí	Ngäbe Buglé, Naso Tjer-Di
Dirección Regional de Ngäbe Buglé	Ngäbe Buglé
Dirección Regional de Bocas del Toro	Ngäbe Buglé, Naso Tjer-Di, Bribri.
Dirección Regional de Veraguas	Ngäbe Buglé

En este sentido, el proyecto se suma a los esfuerzos del Minsa para contribuir a la pertinencia cultural de los servicios de salud, considerando sus valores y su propia identidad. Inicialmente el proceso de vacunación contra el Covid-19 ha considerado todas las particularidades que afectan a las poblaciones originarias y ha previsto los medios necesarios para garantizar la provisión de los servicios a las poblaciones pobres y

vulnerables. Además, el FA prevé los riesgos potenciales para hacer frente a la exclusión que puedan limitar los beneficios relacionados con la telemedicina, la campaña de comunicación y el mecanismo de quejas y reclamos.

El Ministerio de Salud se prepara para la puesta en operación del servicio de telemedicina a nivel regional en un total de 25 instalaciones de salud (emisoras) y 6 hospitales (receptores), mediante la habilitación de la estación móvil emisora y la estación receptora del servicio, para lo cual, se adquirirá el equipamiento (hardware, software y equipo médico digital) y sistema de video consultas (software, personalización y paquete de video consultas), y la capacitación integral en el uso del software. De las 31 instalaciones de salud seleccionadas, 29 pertenecen a la red de conectividad MINSA y 2 instalaciones de áreas de difícil acceso serán conectadas por medio de fibra óptica.

El acceso a los servicios de salud en los territorios indígenas y otras comunidades de minorías étnicas, como los afrodescendientes, es más limitado que en el resto del país. Adicionalmente, el programa de Teleconsulta bajo el FA, excluiría de estos servicios a las personas en las regiones de salud con poca conectividad y acceso a internet, entre ellas: Darién que tiene en su territorio parte de la Comarca Emberá Wounaan y Wargandí, la Comarca Guna Yala.

Las 2 instalaciones que se verán beneficiadas en la comarca de Ngäbe Buglé (Hato July y Soloy), cuentan con contratación de enlace de datos de 20 MB conexión por fibra óptica y están pronto a realizar la implementación con del sistema electrónico de información de salud (SEIS). No obstante, algunos de los riesgos que enfrenta la población indígena en referencia a los servicios de telemedicina es la falta de medios tecnológicos. Es sabido que muchos adultos no tienen conocimientos sobre el manejo de redes y otros medios digitales. No siempre los pacientes crónicos cuentan con el apoyo de sus familiares, por lo que se corre el riesgo de que muchos no reciban el servicio de forma oportuna. Para las actividades del Financiamiento Adicional, además del presente plan, el proyecto ha desarrollado el **Plan de Pueblos Indígenas (PPI)** con estrategias específicas para la atención en los pueblos indígenas. El Plan de Pueblos Indígenas se elabora en coordinación con la Dirección de Asuntos Sanitarios Indígenas y las Direcciones Regionales de cada pueblo y en consulta con los respectivos congresos generales, consejos locales y promotores comunitarios que constituyen un enlace indispensable para el desarrollo integral de los programas de salud.

5. Proceso de consulta para el FA

5.1 Método y Procedimiento para realizar las consultas

El PPPI describe los mecanismos de comunicación con las partes interesadas. Uno de sus objetivos es identificar las necesidades de las poblaciones y sus diversos actores, entre estos se incluyen a las poblaciones vulnerables, personas, grupos y otras entidades dentro del área de influencia del proyecto que están directamente influenciadas por el proyecto, o bien, que han sido identificadas como las más susceptibles a los cambios asociados con el mismo.

El PPPI reconoce las voces y la perspectiva de la población. Para ello, durante la preparación del proyecto se realizó un proceso de consulta con los actores estratégicos, a fin de garantizar que las actividades del proyecto sean más efectivas y adecuadas de acuerdo a sus realidades. Durante la etapa de implementación se continuará con el proceso de consulta para recabar retroalimentación sobre las actividades realizadas.

En este sentido, la consulta proporciona información valiosa sobre cómo estos servicios pueden ser más accesibles y efectivos, y además fomenta la participación activa de las poblaciones vulnerables, entre ellas: personas con discapacidad, migrantes, refugiados, grupos de mujeres, organizaciones de base en línea de VIH, comunidad LGBTQ+, adultos mayores y pacientes crónicos. Asimismo, participan las autoridades de los pueblos indígenas, líderes de la comunidad, promotores de salud, miembros del Comité de Salud y la población en general. Del mismo modo, organizaciones, instituciones y organismos que pueden contribuir con la gestión del proyecto.

El MINSA a través de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud, (DPSS), DIGESA, DASI, la Subdirección de Salud Ambiental, Dirección General de Salud y las Direcciones Regionales y con el apoyo de los especialistas sociales y ambientales de la Unidad de Gestión de Salud, UGSAF coordinan el proceso de convocatoria de las partes interesadas para la realización de las consultas.

Según sea el grupo de interés (parte interesada o afectada, grupos vulnerables) cada dirección redacta una nota oficial con número consecutivo y la envía de forma física o electrónica a los actores correspondientes para que participen de las consultas, las cuales pueden tener diversas modalidades. Se consideran medios de consulta las entrevistas, las encuestas, los conversatorios, los grupos focales, las reuniones físicas y virtuales.

Las consultas se hacen en los territorios de incidencia del proyecto, de una manera culturalmente apropiada, libre de manipulación, interferencia, coerción, discriminación e intimidación. En su interés superior los resultados obtenidos focalizan medidas específicas para mejorar las condiciones de acceso a la salud de las áreas de intervención, promover la equidad y la inclusión de las partes interesadas.

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

- **Apertura y enfoque del ciclo de proyecto:** 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;
- **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; se abordan los comentarios y preocupaciones y este plan y otros documentos resumen de qué manera se ha abordado la retroalimentación;
- **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 las mujeres, los jóvenes, los ancianos y las sensibilidades culturales de diversos grupos étnicos.

5.22 Participación de las Partes Interesadas durante la preparación del Financiamiento Adicional

A continuación, se presenta un cuadro-resumen del proceso de consultas para la preparación del FA. Los temas presentados fueron abordados con las partes interesadas, entre ellos las autoridades indígenas, los miembros de la comunidad, los promotores de salud, los miembros del Comité de Salud. Además de algunas organizaciones que trabajan con la población LGBTQ+, personas con discapacidad y migrantes. De igual manera, las direcciones regionales del Ministerio de Salud que reciben beneficios directos del proyecto, tanto para la adquisición de ambulancias como para la implementación del plan piloto que busca el manejo adecuado de los desechos sólidos hospitalarios.

Retroalimentación del proceso de consulta en relación al Financiamiento Adicional

Las actividades descritas corresponden al proceso de consulta realizado con las partes interesadas de forma directa e indirecta con el proyecto. Los resultados de las consultas en su interés focalizan medidas específicas para mejorar las actividades del proyecto, y promover la equidad y la inclusión de las partes interesadas. Las acciones detalladas en el MGAS del proyecto para cada una de las actividades también incorporan la retroalimentación obtenida en estas consultas.

Tabla N°4. Consultas realizadas para las actividades del FA

Grupo de partes afectadas e interesadas	Actores	Objetivo de la Consulta	Fecha de Consulta	Medio utilizado para la consulta	Resultados
Direcciones Regionales de Salud	Directores Regionales, Provisión de Servicio, Planificador, Epidemiología	<p>Conocer las instalaciones de Salud de la región que serán beneficiarias de este Programa</p> <p>Obtener retroalimentación sobre sobre atención del MINSA (servicios de salud, vacunación, entre otros).</p> <p>Coordinar la ejecución e implementación del Programa de Telemedicina</p> <p>Informar sobre la adquisición de ambulancias.</p>	<p>Del 7 al 10 febrero de 2023</p> <p>DPS, CDC DASI, UGSAF y miembros del equipo del BM</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Comunicación formal (Notas) ▪ Reuniones virtuales ▪ Reuniones presenciales ▪ Informes de asignación y uso de recursos. ▪ Consultas con los centros de salud que implementan Telemedicina. ▪ Informe de proyecto de Telemedicina de la Dirección de Provisión de Servicios ▪ Visitas a las DRS beneficiarias de ambulancias. ▪ Visitas a los centros de salud beneficiados con la gestión de residuos hospitalarios. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se realizó visita al Centro de Contacto (CDC) • Se brindó asistencia técnica por parte del Banco Mundial para la adecuación de procesos y sistemas con la finalidad de incorporar el modelo de teleconsulta sincrónica al seguimiento de pacientes con Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), pacientes con enfermedades infectocontagiosas de notificación obligatoria como COVID y problemas de salud mental. • Se llevó a cabo una revisión de los procesos de referencia y contrarreferencia para identificar posibles especialidades para la incorporación de videollamadas al proceso de referencia/contrarreferencia y definir metas a corto y

Plan de Participación de Partes Interesadas
Proyecto de Respuesta al COVID-19 Panamá No. 9150-PA y Financiamiento Adicional

					<p>mediano plazo.</p> <ul style="list-style-type: none"> Se logró identificar que los siete centros de salud de San Miguelito y los tres centros de Panamá Norte cuentan con SEIS; se estableció que el servicio de Neumología sea el indicado para la realización inicialmente del proceso de teleconsulta sincrónica. Se identificó la posibilidad de hacer recordatorio de citas por E-mail si se realiza el agendamiento electrónico en el SEIS. <p>Reunión con la DASI para comprender los procesos actuales de cuidado, las necesidades prioritarias desde la perspectiva de los agentes sanitarios que trabajan en dicha zona.</p>
Direcciones Regionales de Salud	Directores Regionales, Provisión de Servicio, Planificador, Epidemiología	<p>Conocer las instalaciones de Salud de la región que serán beneficiarias de este Programa</p> <p>Obtener retroalimentación sobre sobre atención del MINSA (servicios de salud, vacunación, entre otros).</p> <p>Coordinar la ejecución e implementación del Programa de Telemedicina</p> <p>Informar sobre la adquisición de ambulancias.</p>	Del 4 mayo de 2023 MINSA y miembros del equipo del BM	<ul style="list-style-type: none"> Comunicación formal (Notas) Reuniones virtuales Reuniones presenciales Informes de asignación y uso de recursos. Consultas con los centros de salud que implementan Telemedicina. Informe de proyecto de Telemedicina de la Dirección de Provisión de Servicios Visitas a las DRS beneficiarias de ambulancias. Visitas a los centros de salud beneficiados con la gestión de residuos hospitalarios. 	<ul style="list-style-type: none"> Revisión de la Ficha Técnica “Acceso oportuno de pacientes con Enfermedades Respiratorias Crónicas a la consulta con Neumología”. Priorización de acciones (procesos, sistemas, recurso humano especializado, protocolos, indicadores) y conformación de equipos de trabajo.

Plan de Participación de Partes Interesadas
Proyecto de Respuesta al COVID-19 Panamá No. 9150-PA y Financiamiento Adicional

			<p>Del 18 mayo de 2023</p> <p>MINSA y miembros del equipo del BM</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 	<ul style="list-style-type: none"> • Se realizó la revisión de la Ficha Técnica “Acceso oportuno de pacientes con Enfermedades Respiratorias Crónicas (ERC) a la consulta con Neumología”. • Se definieron todos los centros de salud (6 en San Miguelito, 2 en Panamá Norte y 3 en Colón). • Se definió como población target adultos, se describieron los criterios de elegibilidad para las distintas modalidades, sincrónica programada, sincrónica no programada y asincrónica. • Se concretó que no habrá una modalidad de contingencia telefónica, por ende, se procederá a reprogramar el paciente en caso de que la teleconsulta no pueda ser realizada y se dejará documentada la causa. • Se definieron los contenidos clínicos para el manejo del paciente con ERC. • Se acordó potenciar la capacitación que ofrece OPS con contenido clínico específico y pasantías por el CDC para el manejo adecuado de los sistemas.
--	--	--	--	---	---

Plan de Participación de Partes Interesadas
Proyecto de Respuesta al COVID-19 Panamá No. 9150-PA y Financiamiento Adicional

<p>Direcciones Regionales de Salud</p>	<p>Directores Regionales, Provisión de Servicio, Planificador, Epidemiología</p>	<p>Conocer las instalaciones de Salud de la región que serán beneficiarias de este Programa</p> <p>Obtener retroalimentación sobre sobre atención del MINSA (servicios de salud, vacunación, entre otros).</p> <p>Coordinar la ejecución e implementación del Programa de Telemedicina</p> <p>Informar sobre la adquisición de ambulancias.</p>	<p>Consulta -ambulancias Región Panamá Norte Fecha 17 de agosto 2023</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Comunicación formal (Notas) ▪ Reuniones virtuales ▪ Reuniones presenciales ▪ Informes de asignación y uso de recursos. ▪ Consultas con los centros de salud que implementan Telemedicina. ▪ Informe de proyecto de Telemedicina de la Dirección de Provisión de Servicios ▪ Visitas a las DRS beneficiarias de ambulancias. ▪ Visitas a los centros de salud beneficiados con la gestión de residuos hospitalarios. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se informó a las DRS que el proyecto contempla la adquisición de ambulancias.
<p>Direcciones Regionales de Salud</p>			<p>Región San Miguelito 23 de agosto 2023</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Se comunicó a la DRS de San Miguelito que sería beneficiada con la adquisición de una ambulancia.
<p>Direcciones Regionales de Salud</p>			<p>Información DRS-Guna Yala y Chiriquí 30 de agosto de 2023</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Se comunicó a la DRS de Guna Yala que sería beneficiada con la adquisición de una ambulancia.
			<p>Información DRS-Panamá Norte 6 de septiembre de 2023</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Se efectuó visita a las instalaciones del centro de Salud de Alcalde Díaz a fin de informar y consultar a la población sobre la campaña de comunicación, el programa de telemedicina y la adquisición de ambulancias.

Plan de Participación de Partes Interesadas
Proyecto de Respuesta al COVID-19 Panamá No. 9150-PA y Financiamiento Adicional

					<ul style="list-style-type: none"> Se identificaron positivos que tiene la instalación, entre ellos seguridad las 24 horas del día y el espacio adecuado para el resguardo de la ambulancia.
Nivel Local	Director del Centro de Salud, Médico General, Especialista	Verificar y dar seguimiento al desarrollo del P Percepción y opinión de las actividades del FA		<ul style="list-style-type: none"> Comunicación formal (Nota) Reuniones virtuales Reuniones presenciales 	<ul style="list-style-type: none"> Se realizarán estas consultas al iniciar el FA.
Comunidad	Promotor Comunitario, Autoridades Comarcales en territorios indígenas, Población Beneficiaria	<p>Obtener retroalimentación sobre atención del MINSA (servicios de salud, vacunación, entre otros).</p> <p>La campaña de comunicación: tipo de mensajes propuestos, canales de comunicación identificadas, retroalimentación sobre el contenido, forma y lenguaje propuesto para cada tipo de audiencia.</p> <p>Promover y Sensibilizar a la comunidad sobre el programa de Telemedicina Consultar sobre accesibilidad del programa de telemedicina por video llamadas; sobre el interés acceso a un programa más ampliado de telemedicina por medio de llamadas telefónicas; estrategias para promover el servicio de atención por llamadas telefónicas entre potenciales usuarios y usuarias. Informar sobre el desarrollo del Plan de Pueblos Indígenas.</p>	Presentación del proyecto COONAPIP 7 de agosto de 2023	<ul style="list-style-type: none"> Comunicación formal (Nota) Reuniones presenciales Uso de recursos correo Aplicación de encuestas sobre comunicación y telemedicina. Consultas a los congresos tradicionales. Encuesta a los promotores de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Presentación del proyecto a la CONAPIP. CONAPIP solicitó que las acciones previstas por el proyecto sean consultadas en los territorios. <p>Validar las traducciones con especialistas en lenguas indígenas.</p>
			Consulta en la Comarca Ngäbe Buglé Sobre Telemedicina 10 y 11 de agosto de 2023	<ul style="list-style-type: none"> Comunicación formal (Nota) Reuniones presenciales Uso de recursos correo Aplicación de encuestas sobre comunicación y telemedicina. Encuesta a los promotores de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Implementar un mecanismo de quejas accesibles para la comunidad. Se solicitó la capacitación del Comité Comunitario para informar a la población sobre el programa y sus

Plan de Participación de Partes Interesadas
Proyecto de Respuesta al COVID-19 Panamá No. 9150-PA y Financiamiento Adicional

					<p>beneficios.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se identificó en la mayoría de los consultados que carecen de equipos tecnológicos. • Varios sectores de la comunidad carecen de energía eléctrica. • Los consultados manifiestan poco conocimiento de medios tecnológicos.
	Población con discapacidad	<p>Consultar sobre accesibilidad del programa de telemedicina por video llamadas; sobre interés acceso a un programa más ampliado de telemedicina por medio de llamadas telefónicas; estrategias para promover el servicio de atención por llamadas telefónicas entre potenciales usuarios y usuarias con algún tipo de discapacidad.</p> <p>La campaña de comunicación: tipo de mensajes propuestos, canales de comunicación identificadas, retroalimentación sobre el contenido, forma y lenguaje propuesto</p>	<p>Oficina Nacional de Salud Integral para la Población con Discapacidad (ONSIPO)</p> <p>10 de agosto de 2023</p> <p>Discapacidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reuniones (presenciales o virtuales) con organizaciones que representan esta población (tomar en cuenta diferentes formas de discapacidad) 	<ul style="list-style-type: none"> • Se identificaron algunos aspectos relevantes para la campaña de comunicación como el uso lenguaje gráficos y el lenguaje de señas. • Se sugirió la implementación de anuncios radiales sencillos y claros para las personas no videntes.
	Migrantes y refugiados	<p>Consultar sobre cómo mejorar accesibilidad del programa de Telemedicina (video llamadas y llamadas telefónicas) para esta población. La campaña de comunicación: tipo de mensajes propuestos, canales de comunicación identificadas, retroalimentación sobre el contenido, forma y lenguaje propuesto</p>	<p>HIAS (organización internacional de trabajo con migrantes y refugiados)</p> <p>Participantes Representante HIAS Especialista Social UGSAF</p> <p>18 de septiembre de 2023</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reuniones (presenciales o virtuales) con organizaciones que representan esta población (tomar en cuenta diferentes formas de discapacidad) 	<ul style="list-style-type: none"> • Se realizó entrevista con el director de HIAS, organismos que trabaja con migrantes y refugiados. En un primer acercamiento se conoció cómo se realiza el sistema de referencia con la población migrante en el Darién donde pasa la mayoría de los migrantes.

Plan de Participación de Partes Interesadas
Proyecto de Respuesta al COVID-19 Panamá No. 9150-PA y Financiamiento Adicional

--	--	--	--	--	--

Plan de Participación de Partes Interesadas
Proyecto de Respuesta al COVID-19 Panamá No. 9150-PA y Financiamiento Adicional

	<p>Personas de la diversidad sexual</p>	<p>Consultar sobre sus necesidades en relación a las actividades del proyecto.</p>	<p>Participaron del proceso de consulta</p> <p>DIGESA</p> <p>CLAMS (Clínicas Amigables)</p> <p>Asociación Viviendo Positivamente</p> <p>Asociación de Hombres y Mujeres Nuevos de Panamá</p> <p>Programa Regional Centroamericano de VIH</p> <p>Fecha de la consulta 9 de septiembre de 2023</p>	<p>Reuniones (presenciales o virtuales) con organizaciones que representan esta población. Manteniendo medidas para preservar confidencialidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Se realizó un proceso de retroalimentación sobre el proceso de vacunación y se consultaron los temas del proyecto. Se sugirió en la consulta estudiar las consecuencias de la vacuna en población con VIH e incorporar la vacuna contra el Covid-19 al esquema de vacunación con una dosis única. Se solicitó la inclusión de la población clave en el proyecto de telemedicina y de forma general atención para la comunidad LBGTB+ dentro del programa. Se sugirió aprovechar las redes sociales la difusión de la información del proyecto.
--	---	--	--	---	---

Plan de Participación de Partes Interesadas
Proyecto de Respuesta al COVID-19 Panamá No. 9150-PA y Financiamiento Adicional

					<ul style="list-style-type: none">• Instaron a mejorar el mecanismo de quejas más allá del buzón con quejas que no se leen ni se documentan, ni son funcionales en los centros de salud, al menos en la gran mayoría. Sobre todo, porque el MINSA no puede ser juez y parte de una queja o reclamo.• Motivaron a generar espacios de trabajo y esfuerzo común para trabajar en favor de la salud de la población LBBTQ+
--	--	--	--	--	--

Plan de Participación de Partes Interesadas
Proyecto de Respuesta al COVID-19 Panamá No. 9150-PA y Financiamiento Adicional

Regiones de Salud	Instalaciones de Salud en las Regiones de Colón, Coclé Panamá Oeste y Colón	Fortalecer la Capacidad Institucional, en aspectos técnicos, económicos, administrativos, normativos, operativos y RRHH, necesarios para el desarrollo de metodología imprescindibles para el manejo de desechos hospitalarios.	Abril 2023	<ul style="list-style-type: none"> Entrevistas, reuniones con los actores claves. Comunicación formal (Nota) Reuniones virtuales Reuniones presenciales 	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración de los Planes de Manejo de DHP (PM-DHP) de las instalaciones médicas que han sido beneficiarias del Proyecto.
Regiones de Salud	Instalaciones de Salud en las Regiones de Colón, Coclé Panamá Oeste y Colón	Sobre actividades de gestión de residuos hospitalarios y en relación a la vacunación COVID-19. Esta retroalimentación será un insumo para el estudio de factibilidad para identificar las inversiones más adecuadas para cada localidad, desde el punto de vista técnico, financiero, ambiental y social, que serán apoyadas por el FA	Reunión virtual para selección de tecnología Fecha: 24 de agosto	<ul style="list-style-type: none"> Entrevistas, reuniones con los actores claves. Comunicación formal (Nota) Reuniones virtuales Reuniones presenciales 	<ul style="list-style-type: none"> Se han seleccionado la tecnología para manejo de los DSH.
Regiones de Salud	Actores internos y externos relevantes: regiones de salud, centros de salud, usuarios, comunidades circundantes a hospitales, entre otros.	Consulta a actores externas e internas relevantes en el marco del estudio de factibilidad para identificar las inversiones más adecuadas para cada localidad, desde el punto de vista técnico, financiero, ambiental y social, que serán apoyadas por el FA.	Agosto 2023	<ul style="list-style-type: none"> Entrevistas, reuniones con los actores claves. Comunicación formal (Nota) Reuniones virtuales Reuniones presenciales 	<ul style="list-style-type: none"> Se elaboró el Estudio de Factibilidad del Proyecto de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios. Se han realizado consultas a fin de: (i) identificar los lugares de instalaciones del equipo, (ii) revisar la legalidad de los terrenos, (iii) definir la tecnología para el manejo de desechos hospitalarios.

Consultas con Organismos Multilaterales

La OPS ha fungido como asesor técnico del Gobierno Nacional y en su página web se pueden revisar las acciones conjuntas que se han realizado y se han tomado en cuenta para el diseño del Proyecto.

https://www.paho.org/pan/index.php?option=com_content&view=article&id=1365:cronologia-de-actuacion-ante-el-Covid-19-en-panama&Itemid=442<https://www.paho.org/es/panama>

Es importante destacar que una de las condiciones de negociación del Proyecto incluyó la divulgación de las versiones borrador del Plan de Compromiso Social y Ambiental y del Plan de Participación de Partes Interesadas. Ambas versiones fueron publicadas en la página web del MINSA el 22 de abril de 2020.

Necesidades de la Partes Interesadas identificadas y técnicas para su participación durante la implementación del FA

Este Plan propone que se realicen entrevistas, llamadas telefónicas, correspondencia por correo electrónico, encuestas y video conferencias con representantes de grupos de partes interesadas clave para informar sobre el proyecto y sus instrumentos sociales y ambientales. De igual forma, este Plan articula las partes interesadas para que puedan dar observaciones, preguntar sobre el proyecto, opinar sobre las actividades implementadas y dar sugerencias para su oportuna implementación.

A través de las instancias correspondientes del MINSA se enviarán las invitaciones a las acciones que se consideran más adecuadas.

La información relevante se difundirá ampliamente a través de métodos específicos como radio, medios escritos, redes sociales, televisión y visitas a las comunidades en lugares donde no hay medios de comunicación remotos, entre otros. Se usarán las guías establecidas en el documento del Banco “Consultas públicas y participación de las partes interesadas en operaciones respaldadas por el Banco Mundial cuando existen limitaciones para realizar reuniones públicas.

El proyecto implementará los siguientes métodos de participación para cubrir las diferentes necesidades de los interesados

- ✓ Agenda estructurada
- ✓ Reuniones formales
- ✓ Entrevistas individuales
- ✓ Reuniones / discusiones de grupos focales
- ✓ Consultas públicas convocadas por las autoridades tradicionales
- ✓ Visitas in situ a las áreas de intervención del proyecto

Las principales necesidades de las partes interesadas y medios de notificación están dadas en el cuadro abajo correspondiente al proyecto padre

Los mecanismos aquí descritos forman partes de las actividades implementadas con el proyecto original, para este documento son una herramienta de referencia y de aprendizaje, han sido retomadas para la implementación del presente plan bajo el Financiamiento Adicional y enriquecidas mediante el proceso de consulta realizado.

Tabla N°5. Identificación de necesidades específicas de grupos y partes interesadas

Grupo de partes interesadas y afectadas	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	Personas infectadas con Covid-19 que utilizan o requieren el uso de instalaciones de salud que serán suplidas por la compra de insumos y equipos del proyecto	Español e idiomas indígenas y de afrodescendientes, lenguaje de señas y subtítulos para personas con discapacidad	Medios de comunicación, televisión, radio, redes sociales, mensajes emergentes en sitios web nacionales	Lenguaje sencillo, no técnico. Material de promoción de la salud, medidas de bioseguridad, tratamiento médico indicado. Monitoreo telefónico
Pacientes recuperados de Covid-19	Personas recuperadas de Covid-19, especialmente aquellas con enfermedades crónicas	Español e idiomas indígenas y de afrodescendientes, lenguaje de señas y subtítulos para personas con discapacidad	Medios de comunicación, televisión, radio, redes sociales, mensajes emergentes en sitios web nacionales	Lenguaje sencillo, no técnico. Material de promoción de la salud, medidas de bioseguridad, tratamiento médico indicado. Monitoreo Video llamadas Monitoreo telefónico
Personal de salud y médicos (generalistas y especialistas)	Usuarios directos de (i) la Telemedicina para comunicarse con pacientes y (ii) ambulancias para brindar servicios a pacientes.	Español	Sistemas de Comunicación internos del Minsa, correo electrónico institucional, espacios de capacitación, llamadas telefónicas	Lenguaje técnico, intercambio de información oficial, capacitaciones. Monitoreo telefónico Monitoreo presencial

Plan de Participación de Partes Interesadas
 Proyecto de Respuesta al COVID-19 Panamá No. 9150-PA y Financiamiento Adicional

Personal de salud (funcionarios, técnicos, personal de aseo, conductores de camiones fríos, técnicos ambientales, entre otros)	Personal de centros de salud en 3 regiones de salud: San Miguelitos, Darién y Colon	Español	Sistemas de Comunicación internos del Minsa, correo electrónico institucional, espacios de capacitación, llamadas telefónicas.	Lenguaje técnico, intercambio de información oficial, capacitaciones. Monitoreo telefónico Monitoreo presencial
--	---	---------	--	---

Plan de Participación de Partes Interesadas
Proyecto de Respuesta al COVID-19 Panamá No. 9150-PA y Financiamiento Adicional

Grupo de partes interesadas y afectadas	Características principales	Necesidades relacionadas con el idioma	Medios de notificación preferidos	Necesidades específicas
Trabajadores de la salud	Trabajadores del sistema de salud pública que utilizarán los insumos y equipos de salud comprados con fondos del proyecto, en las 16 Regiones de Salud de Panamá	Español	Sistemas de Comunicación internos del Minsa, correo electrónico institucional, encuestas en línea, formulario de consultas en línea, espacios de capacitación.	Accesibilidad tecnológica a las 16 Regiones de Salud y sus hospitales regionales, que agrupan aproximadamente 2,279 médicos, 493 odontólogos y 2,634 enfermeros (recurso nuclear) en la red de instalaciones del MINSA que por sus horarios rotatorios requieren el intercambio de información en línea y tiempo para responder.
Personas vulnerables	Mujeres, Madres Solteras y niños	Español e idiomas indígenas y de afrodescendientes; traducciones, lenguaje de señas y subtítulos para personas con ciertas discapacidades	Medios de comunicación telefonía fija y móvil, mensajes de texto y por correo electrónico. Perifoneo comunitario. En territorios indígenas a través de Promotores Comunitarios	Lenguaje sencillo, no técnico, abordaje por equipo multidisciplinario (abogadas, psicólogas, trabajadoras sociales, médicos); horarios para reuniones, tomando en consideración las ocupaciones de las mujeres. Uso de medios de comunicación de preferencia para este grupo
Personas vulnerables	Adultos mayores (60 años y más) con afecciones crónicas (como diabetes, enfermedad cardíaca y enfermedad pulmonar)	Español e idiomas indígenas y de afrodescendientes; traducciones, lenguaje de señas y subtítulos para personas con ciertas discapacidades	Medios de comunicación, televisión, radio, telefonía fija y móvil, redes sociales. Perifoneo comunitario. En territorios indígenas a través de Promotores Comunitarios	Lenguaje sencillo, no técnico. Material de promoción de la salud, prevención del COVID-19 y medidas de bioseguridad. Monitoreo telefónico. Uso de medios de comunicación de preferencia para este grupo.
Personas vulnerables	Personas con discapacidad	Español e idiomas indígenas y de afrodescendientes;	Medios de comunicación, televisión, radio, redes sociales, telefonía fija y	Lenguaje sencillo, gráfico y no técnico. Material de promoción de la

Plan de Participación de Partes Interesadas
Proyecto de Respuesta al COVID-19 Panamá No. 9150-PA y Financiamiento Adicional

Grupo de partes interesadas y afectadas	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)
		traducciones, lenguaje de señas y subtítulos para personas con ciertas discapacidades	móvil. Perifoneo comunitario. En territorios indígenas a través de Promotores Comunitarios	salud, prevención del COVID-19 y medidas de bioseguridad. Monitoreo telefónico. Selección de espacios de reuniones con acceso universal; asistencia para lenguaje de señas. Anuncios radiales sencillos y claros para las personas no videntes y el caso de las comunidades indígenas culturalmente apropiados Selección de lugares para consultas que tengan acceso universal. Promoción e implementación de mensajes que puedan ser traducidos a través de aplicaciones que usan las personas no videntes en sus teléfonos móviles
Personas vulnerables	Personas que viven en condiciones de pobreza	Español e idiomas indígenas y de afrodescendientes; traducciones, lenguaje de señas y subtítulos para personas con ciertas discapacidades	Medios de comunicación, radio, telefonía fija y móvil. Perifoneo comunitario. En territorios indígenas a través de Promotores Comunitarios	Lenguaje sencillo, no técnico. Material de promoción de la salud, prevención del COVID-19 y medidas de bioseguridad. Monitoreo comunitario. Aprovechar los programas de orientación y formación comunitaria donde los haya.
Personas vulnerables	Minorías étnicas (Indígenas y afrodescendientes)	Español e idiomas indígenas y de afrodescendientes; traducciones, lenguaje de señas y subtítulos para personas con ciertas discapacidades	Medios de comunicación, notificaciones físicas, televisión, radio, redes sociales, mensajes emergentes en sitios web nacionales, telefonía fija y móvil.	Lenguaje sencillo, claro y culturalmente adaptado a las comunidades de incidencia del proyecto. Reuniones y asambleas realizadas conforme las tradiciones de las comunidades, Uso de espacios tradicionales Monitoreo comunitario

Plan de Participación de Partes Interesadas
 Proyecto de Respuesta al COVID-19 Panamá No. 9150-PA y Financiamiento Adicional

Personas vulnerables	Migrantes y refugiados	Traductores de los idiomas relacionados con las nacionalidades de los migrantes.	Medios de comunicación, televisión, radio, redes sociales, mensajes emergentes en sitios web nacionales, telefonía fija y móvil, volantes impresos, traductores del idioma.	<p>Lenguaje sencillo, no técnico. Material impreso en los puestos fronterizos.</p> <p>Difusión de mensajes a través de redes sociales de las instituciones del Estado.</p> <p>Material de promoción de la salud, prevención del COVID-19 y medidas de bioseguridad. Atención integral de salud.</p>
----------------------	-------------------------------	---	--	---

Plan de Participación de Partes Interesadas
Proyecto de Respuesta al COVID-19 Panamá No. 9150-PA y Financiamiento Adicional

Grupo de partes interesadas y afectadas	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)
Organismos Internacionales	Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la Salud (PAHO) y Agencias de las Naciones Unidas tales como FAO, UNICEF y otras que están apoyando la respuesta del gobierno a la crisis del COVID-19.	Español	Plataformas tecnológicas como videoconferencias, reuniones virtuales, redes sociales, mensajes emergentes y publicaciones en sitios web oficiales, encuentros de capacitación	Intercambio de información. Acuerdos de cooperación técnica y financieras.
Ministerios y Gobiernos Locales	Ministerio de la Presidencia, Ministerio de Economía y Finanzas, Contraloría General de la República, Caja del Seguro Social (CSS), entre otros Ministerios. Gobiernos Locales dentro de Regiones de Salud priorizadas y donde se encuentran los hospitales priorizados	Español	Comunicaciones oficiales. Reuniones virtuales. Coordinación de los Centros de Operación de Emergencia Nacional y Regional. Funcionamiento de los Centros de Operación para el Control y Trazabilidad Comunitaria.	Intercambio de información oficial
ONGs	Los que trabajan en el sector salud, con comunidades indígenas y afrodescendientes, con grupos vulnerables.	Español	Plataformas tecnológicas como videoconferencias, reuniones virtuales, redes sociales, mensajes emergentes y publicaciones en sitios web oficiales, Coordinación de trabajos comunitarios	Intercambio de información
Organismos multilaterales	Organizaciones que apoyan al país con asistencia financiera y técnica.	Español e inglés	Plataformas tecnológicas como videoconferencias, reuniones virtuales y publicaciones en sitios web oficiales.	Intercambio de información

Plan de Participación de Partes Interesadas
Proyecto de Respuesta al COVID-19 Panamá No. 9150-PA y Financiamiento Adicional

Propuesta para la participación de partes interesadas en la implementación del financiamiento adicional

A continuación, se presenta este Plan de cara a la implementación del FA. Estas actividades son de suma importancia en el contexto actual, donde la salud y el bienestar de la población beneficiaria del proyecto de Respuesta a la Emergencia del Covid-19 siguiendo siendo prioritaria. A través de este plan se busca mejorar el acceso a los servicios ofrecidos por el proyecto y fortalecer la resiliencia de las partes interesadas.

Este plan tiene como objetivo central garantizar que las consultas realizadas sean acciones específicas para que la población tenga acceso a servicios de atención médica con equidad, con igualdad de oportunidades y de participación en los servicios ofrecidos por la telemedicina. Además, se busca promover la concienciación y la educación en temas de salud y bienestar a través de una campaña de comunicación efectiva. La implementación de un mecanismo de quejas y reclamos a través de diversos canales (web, número telefónico, QR) permitirá a los ciudadanos expresar sus preocupaciones y sugerencias, lo que contribuirá a mejorar la calidad de los servicios. Adicional, la consulta con los vecinos y la comunidad sobre la gestión de desechos sólidos para abordar cuestiones ambientales y de salud pública en los territorios beneficiados con el plan piloto para el manejo de los DSH.

Finalmente, se detallan acciones con los temas priorizados dentro del FA y se presta especial atención a la participación de la población vulnerable y la colaboración activa de la comunidad en estas acciones, ya que su involucramiento es esencial para lograr resultados efectivos y sostenibles. Este plan es una expresión de los compromisos con las partes consultadas en comunidad, territorios indígenas, las organizaciones para la efectiva promoción de la salud y el bienestar de la población beneficiaria.

Plan de Participación de Partes Interesadas
Proyecto de Respuesta al COVID-19 Panamá No. 9150-PA y Financiamiento Adicional

Directrices o Acciones	Evidencia de Cumplimiento –	Responsable	Fecha
<p>Informar y preparar al RRHH en cada uno de los 25 Centros de Salud emisores y los 3 Hospitales Receptores sobre Telemedicina y el mecanismo de gestión interna que se va a aplicar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Listados de asistencia Informe de capacitación 	<ul style="list-style-type: none"> Dirección de Provisión de Servicios de Salud Directores Regionales de Salud 	<p>Enero a mayo 2024 de acuerdo a cronograma que se elaborará en el mes de enero.</p>
<p>Consultas con la Secretaría Nacional de Discapacidad (SENADIS) y organizaciones de la sociedad civil que representan a personas con discapacidad y consulta con grupos que representan a mujeres.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Grupos focales Conversatorios 	<p>UGSAF</p>	<p>La DPS envió nota de invitación a SENADIS y se espera realizar la actividad en febrero 2024.</p>
<p>Socialización con personal en las Regiones de Salud sobre la implementación del programa sobre Telemedicina.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Entrevistas Encuestas Grupos focales Conversatorios 	<ul style="list-style-type: none"> Dirección de Provisión de Servicios de Salud Directores Regionales de Salud Especialistas Sociales 	<p>Diciembre 2023 a marzo 2024</p>
<p>Socializaciones y consultas comunitarias sobre el programa de Telemedicina</p>	<ul style="list-style-type: none"> Reuniones comunitarias Difusión de información 	<ul style="list-style-type: none"> Dirección de Provisión de Servicios de Salud Directores Regionales de Salud Especialistas Sociales 	<p>Antes del inicio del Servicio de Telemedicina</p> <p>De diciembre 2023 a marzo 2024</p>
<p>Realizar las gestiones institucionales para promocionar el servicio de telemedicina en las Clínicas Amigables de manera que sea una alternativa de inclusión para la población clave.</p> <p>(Valorar viabilidad)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Entrevistas Encuestas Grupos focales Conversatorios 	<ul style="list-style-type: none"> DPSS DIGESA Clínicas Amigables Promoción de la Salud Especialistas Sociales 	<p>Primer trimestre del 2024</p>

Con formato: Centrado

Con formato: Centrado

Con formato: Centrado

Con formato: Sangría: Izquierda: 0.56 cm, Sin viñetas ni numeración

Con formato: Centrado

Plan de Participación de Partes Interesadas
Proyecto de Respuesta al COVID-19 Panamá No. 9150-PA y Financiamiento Adicional

Directrices o Acciones	Evidencia de Cumplimiento –	Responsable	Fecha
<p>Informar y preparar al RRHH en cada uno de los 25 Centros de Salud emisores y los 3 Hospitales Receptores sobre Telemedicina y el mecanismo de gestión interna que se va a aplicar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Listados de asistencia Informe de capacitación 	<ul style="list-style-type: none"> Dirección de Provisión de Servicios de Salud Directores Regionales de Salud 	<p>Enero a mayo 2024 de acuerdo a cronograma que se elaborará en el mes de enero.</p>
<p>Elaborar un Plan de Comunicación por cada instalación beneficiada del programa de Telemedicina.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Asambleas con la comunidad Conversatorios Capacitaciones a promotores, miembros del Comité de Salud 	<ul style="list-style-type: none"> Dirección de Provisión de Servicios de Salud Directores Regionales de Salud Promoción de la Salud Especialistas Sociales 	<p>Primer cuatrimestre del 2024</p>
<p>Aplicación de encuestas de satisfacción de Telemedicina a pacientes diagnosticados con HTA en los Centros de Salud de en donde se implementará la telemedicina</p>	<ul style="list-style-type: none"> Entrevistas Encuestas Mecanismos de quejas y reclamos Herramienta de KoboToolbox 	<ul style="list-style-type: none"> Directores Regionales de Salud Promoción de la Salud Especialistas Sociales 	<p>10-10-2024</p>
<p>Aplicación de encuestas de satisfacción de Telemedicina a pacientes diagnosticados con HTA en los Centros de Salud beneficiados por el programa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Entrevistas Encuestas Mecanismos de quejas y reclamos Herramienta de KoboToolbox 	<ul style="list-style-type: none"> Directores Regionales de Salud Promoción de la Salud Especialistas Sociales 	<p>10-10-2024</p>

Con formato: Centrado

Nota: Los informes de consultas y encuestas realizadas en los meses de octubre y diciembre 2023, serán remitidos en la tercera semana de enero del 2024 y formarán parte de los informes de monitoreo del proyecto.

Tabla N°7. Campaña de Comunicación

Plan de Participación de Partes Interesadas
Proyecto de Respuesta al COVID-19 Panamá No. 9150-PA y Financiamiento Adicional

Directrices o Acciones	Evidencia de Cumplimiento –	Responsable	Fecha
<p>Consulta en las Regiones de Salud sobre la implementación de la Campaña de Comunicación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevistas • Encuestas • Grupos focales • Conversatorios 	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección de Provisión de Servicios de Salud • Directores Regionales de Salud • Especialistas Sociales 	<p>Fueron finalizadas el 25-10-23 en 10 regiones de salud.</p>
<p>Consultas a la población vulnerable sobre las estrategias sugeridas para la implementación de la campaña de comunicación según sus necesidades.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevistas • Encuestas • Conversatorios • Herramienta de KoboToolbox • Memoria de consultas 	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección de Provisión de Servicios de Salud • DASI • DIGESA • ONPD • Especialistas Sociales del Proyecto 	<p>Actividad finalizada el 21-10-23</p>
<p>Reuniones con el equipo de diseñadores gráficos para la revisión inicial de los materiales de comunicación (folletos, carteles, guías, incluido el diseño).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniones • Entrevistas • Conversatorios 	<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones Públicas • DASI • Dirección de Provisión de Servicios de Salud • Especialistas Sociales del Proyecto 	<p>Febrero-marzo 2024</p>
<p>Validación de mensajes de la campaña de comunicación con las personas con discapacidad y población indígena.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniones • Entrevistas • Conversatorios • Grupos focales 	<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones Públicas • DASI • Dirección de Provisión de Servicios de Salud • Especialistas Sociales del Proyecto 	<p>Del 15 de febrero al 15 de marzo de 2024</p>

Con formato: Centrado

Con formato: Sangría: Sangría francesa: 0.64 cm, Sin viñetas ni numeración

Con formato: Centrado

Con formato: Centrado, Sangría: Izquierda: 0 cm, Primera línea: 0 cm

Con formato: Centrado

Plan de Participación de Partes Interesadas
Proyecto de Respuesta al COVID-19 Panamá No. 9150-PA y Financiamiento Adicional

Diretrizes o Acciones	Evidencia de Cumplimiento –	Responsable	Fecha
Consultas con la población beneficiaria sobre la campaña de comunicación.	<ul style="list-style-type: none"> Entrevistas Encuestas Herramienta de KoboToolbox	<ul style="list-style-type: none"> Relaciones Públicas DASI Dirección de Provisión de Servicios de Salud Direcciones Regionales de Salud Especialistas Sociales del Proyecto 	Se hará monitoreo comunitario de la campaña a medios de su implementación <u>durante la vida del proyecto.</u>

Tabla N°8. Mecanismo de Quejas y Reclamos

Diretrizes o Acciones	Evidencia de Cumplimiento –	Responsable	Fecha
Consultas a la población vulnerable sobre el conocimiento, acceso y uso del mecanismo de quejas y reclamos del proyecto	<ul style="list-style-type: none"> Entrevistas Encuestas Conversatorios Memorias de reuniones y asambleas Herramienta de Kobo Toolbox	<ul style="list-style-type: none"> Dirección de Provisión de Servicios de Salud Direcciones Regionales de Salud Especialistas Sociales del Proyecto 	Finalizado el 25-10-23
Elaboración de metodología para el uso del mecanismo de quejas y reclamos a través de distintos canales para garantizar accesibilidad	<ul style="list-style-type: none"> Reuniones Capacitaciones Monitoreo de trámites de quejas y reclamos 	<ul style="list-style-type: none"> Provisión de Servicios de Salud Especialistas Sociales del Proyecto 	6-11-2023
Amplia divulgación del mecanismo de queja a través de canales efectivos y apropiados, incluyendo afiches en lugares estratégicos como en los sitios emisores y receptores de telemedicina.	<ul style="list-style-type: none"> Materiales de divulgación físicos y en medios de comunicación diversos 	<ul style="list-style-type: none"> UGSAF 	Antes del inicio del servicio de telemedicina

Plan de Participación de Partes Interesadas
Proyecto de Respuesta al COVID-19 Panamá No. 9150-PA y Financiamiento Adicional

Diretrizes o Acciones	Evidencia de Cumplimiento –	Responsable	Fecha
Capacitación al personal de salud de las instalaciones emisoras sobre el mecanismo de quejas.	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitaciones 	<ul style="list-style-type: none"> • UGSAF 	Antes del inicio del servicio de telemedicina
Prueba piloto del mecanismo de quejas y reclamos a través de un código QR en tres instalaciones de salud de San Miguelito.	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniones • Entrevistas • Charlas de Promoción • Visita institucional para la supervisión del funcionamiento Herramienta de Kobo Toolbox 	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección de Provisión de Servicios de Salud • Dirección Regional de San Miguelito • Especialistas Sociales del Proyecto 	Cuarta semana de enero 2024
Monitoreo y seguimiento de la prueba piloto del mecanismo de quejas y reclamos, a través de WhatsApp y un código QR en tres instalaciones de salud de San Miguelito.	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniones • Entrevistas • Charlas de Promoción • Visita institucional para la supervisión del funcionamiento Herramienta de Kobo Toolbox 	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección de Provisión de Servicios de Salud • Dirección Regional de San Miguelito • Especialistas Sociales del Proyecto 	Febrero a abril 2024

Si bien la consulta pone énfasis en los temas ya señalados durante la ejecución del FA de igual forma se implementarán consultas vinculadas a las actividades propias del proyecto. No obstante, se podrán realizar otras que se consideren necesarias para la buena marcha del mismo. Dentro del FA se contempla dos actividades específicas, a saber:

- a) Adquisición de ambulancias.
- b) Gestión de desechos hospitalarios en sitios seleccionados.

En sentido, durante la ejecución del proyecto se realizará consultas a: (i) usuarios directos de las ambulancias en los centros de salud seleccionados y (ii) miembros de la comunidad donde se instalará el equipo para el manejo de DSH.

Plan de Participación de Partes Interesadas
Proyecto de Respuesta al COVID-19 Panamá No. 9150-PA y Financiamiento Adicional
Tabla N°9. Adquisición de ambulancias

Directrices o Acciones	Evidencia de Cumplimiento –	Responsable	Fecha
<p>Informar a la comunidad sobre la adquisición y operación de ambulancias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniones • Entrevistas • Conversatorios 	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección de Provisión de Servicios de Salud • Direcciones Regionales de Salud • Especialistas Sociales del Proyecto 	<p>Se informa a la comunidad un mes antes de su entrega</p>
<p>Consultas a la población sobre los beneficios, impacto del equipo para el beneficio de la comunidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniones • Entrevistas • Conversatorios 	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección de Provisión de Servicios de Salud • Dirección de Asuntos Ambientales • Direcciones Regionales de Salud beneficiarias • Especialistas Sociales del Proyecto 	<p>Un mes antes del inicio de la instalación del equipo.</p>

Las consultas comunitarias para el tratamiento de desechos sólidos hospitalarios (DSH) es un aspecto importante dentro del Proyecto para garantizar un manejo seguro y adecuado de estos desechos que pueden representar riesgos para la salud pública y el medio ambiente si no se gestionan correctamente.

En este sentido, las consultas para la gestión de los DSH tendrán que involucrar a la comunidad local, a las autoridades de salud y personal de los centros de salud, así como a otros actores claves. En este caso, esta consulta estará a cargo de la empresa que se encargue de realizar el estudio de impacto ambiental en los territorios seleccionados para implementación del plan piloto.

Tabla N°10. Gestión DSH

Plan de Participación de Partes Interesadas
Proyecto de Respuesta al COVID-19 Panamá No. 9150-PA y Financiamiento Adicional

Directrices o Acciones	Evidencia de Cumplimiento –	Responsable	Fecha
Consultas con la población beneficiaria, incluyendo comunidades y vecinos cercanos de las inversiones del plan piloto para el manejo adecuado de DSH como parte de la elaboración del Plan de Gestión Ambiental y Social, Auditoría Ambiental u otros instrumentos de gestión ambiental y social según se requiera en cada sitio	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniones • Entrevistas • Conversatorios 	<ul style="list-style-type: none"> • Personas o empresa que realice el PGAS • Monitoreo por parte de Especialistas Sociales del Proyecto 	<p>← Con formato: Centrado</p> <p>Durante el proceso de elaboración del PGAS y antes del inicio de operaciones del DSH*</p>
Consultas con las autoridades locales MINSA, encargados de los centros de salud	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniones • Entrevistas • Conversatorios 	<ul style="list-style-type: none"> • Personas o empresa que realice el PGAS • Empresa contratada 	<p>← Con formato: Centrado</p> <p>Durante el proceso de elaboración del PGAS y antes del inicio de operaciones del DSH. Per- definir</p>

*Nota: Aún no se ha programado fecha para la elaboración de los PGAS de los DHS

6. Recursos y responsabilidades

El Ministerio de Salud estará a cargo de las actividades del Plan de Participación de las Partes Interesadas (PPPI), por medio de su Unidad de Gestión de Salud, Administrativa y Financiera (UGSAF) y la Dirección de Provisión de Servicios de Salud (DPSS).

El presupuesto para este Plan será incluido en el Componente 2 del proyecto y desglosado de acuerdo con las actividades indicadas en los apartados anteriores. Esto podrá variar a durante la implementación del proyecto y de acuerdo con las necesidades.

Adicional al presupuesto abajo, aproximadamente USD 2 millones del FA serán dedicados a la ampliación y extensión de la Campaña de comunicación enfocada en poblaciones vulnerables para acompañar la implementación del Plan de Vacunación COVID-19 y fortalecer el conocimiento del público sobre la enfermedad, cómo funcionan las vacunas, la importancia y los beneficios de vacunarse, elegibilidad/gratuita y seguro/lugares calendarios, así como mensajes para prevenir el contagio, seguir cuidándose (no bajar la guardia) y las buenas prácticas recomendadas por la OMS y el gobierno de Panamá.

Las consultas previstas para y bajo el FA se realizarán, por lo menos en una primera fase, de manera presencial y también de forma virtual y pueden ampliarse a reuniones y talleres

presenciales, encuestas, conversatorios, grupos focales, entre otros. Para ello, se realizarán visitas en campo para dar seguimiento a la implementación de los instrumentos ambientales y sociales se ha incluido en el presupuesto un rubro significativo de viáticos (incluyendo gastos de transporte). Para esta actividad el proyecto contempla con la contratación de dos especialistas ambientales y sociales estarán a cargo de las consultas en campo.

GASTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PPPI

Plan de Participación de las Partes Interesadas - Presupuesto Estimado				
Actividades de participación de las partes interesadas	Cantidad	Costo unitario (USD)	Costo total (USD)	Observaciones
Asistencia Técnica			\$ 5000	
Gastos de viaje para los especialistas sociales		\$ 5000	\$ 5000	
Reuniones de seguimiento con actores claves	10	\$ 500	\$ 5000	Alquiler de espacios, catering, materiales impresos
Reuniones comunitarias y de sensibilización (trimestrales)	20	\$ 500	\$ 1,000	
Sub-Total - Participación de las partes interesadas			\$ 17,000	
Actividades de Mecanismo de Quejas	Cantidad	Costo unitario (USD)	Costo total (USD)	Observaciones
Buzones de sugerencias (según sea la necesidad de la instalación)	100	\$ 40	\$ 4,000	
Capacitación de los puntos focales del MQR	5	\$ 100	\$ 2,500	
Materiales de comunicación para la implementación del código QR (carteles, kits de relaciones públicas, incluido el diseño)			\$ 10,000	Material para tres instalaciones de San Miguelito
Instalaciones de buzón de sugerencias según necesidad de las instalaciones	30	50	\$1,500	
Compra de 2 celulares para recibir quejas y reclamos	2	\$700	\$1,400	Los especialistas sociales se encargan del mecanismo de quejas.
Sub-Total -mecanismo de quejas y reclamos			\$19,400	
Actividades de telemedicina	Cantidad	Costo unitario (USD)	Costo total (USD)	Observaciones
Materiales de comunicación para la divulgación del programa de telemedicina (carteles, folletos, afiches, guías, etc.)			\$ 20,000	Realizar adecuaciones según grupo meta (discapacitados, indígenas)

Plan de Participación de Partes Interesadas
Proyecto de Respuesta al COVID-19 Panamá No. 9150-PA y Financiamiento Adicional

Reuniones para la validación de materiales de comunicación			\$ 500	
Traducción de mensajes			\$ 3,000	
Plan de comunicación de telemedicina por instalación				
Sub-Total -telemedicina			\$23,500	
Total			\$59,900	

Funciones y responsabilidades de gestión

El Ministerio de Salud, a través de sus diferentes direcciones supervisará las actividades de participación de las partes interesadas. De acuerdo a lo indicado en el apartado 6.2 las siguientes direcciones son responsables del cumplimiento de los requisitos ambientales y sociales del Proyecto:

Unidad Responsable	Responsabilidades
Unidad de Gestión de Salud, Administrativa y Financiera (UGSAF)	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar las actividades establecidas en el PCAS, MGAS, PPPI y PGMO, en coordinación con las Direcciones responsables • Gestionar las adquisiciones y contrataciones para la implementación del marco ambiental y social del proyecto. • Implementar la estructura de control interno para el cumplimiento del PCAS, MGAS, PPPI y PGMO. • Elaborar los informes de avances de la implementación de las actividades establecidas en el PCAS, MGAS, PPPI y PGMO. • Preparar las modificaciones/actualizaciones de los documentos del marco ambiental y social del proyecto, incluyendo las actualizaciones necesarias para el Financiamiento Adicional. • Desarrollar el Plan de Pueblos indígenas para las actividades del Financiamiento Adicional en consulta con los actores relevantes identificados en este plan. • Gestionar el sistema de consultas, quejas y reclamos y rendir informe sobre

Plan de Participación de Partes Interesadas

Proyecto de Respuesta al COVID-19 Panamá No. 9150-PA v Financiamiento Adicional
lo recibido y las respuestas.

**Dirección de
Provisión de
Servicios de Salud**

**DIGESA -
Departamento de
Epidemiología**

**DIGESA -
Subdirección
General de Salud
Ambiental**

**Dirección de
Asuntos Sanitarios
Indígenas**

**Dirección de
Recursos Humanos**

- Confeccionar los instrumentos de consulta (encuestas, cuestionarios, otros) indicados en el plan
- Documentar las actividades de consulta, analizar los resultados y establecer acciones de mejora para las actividades del Proyecto
- Coordinar con UGSAF la disposición de los recursos necesarios para llevar adelante las actividades del marco social y ambiental.
- Solicitar a la UGSAF la actualización/modificación del marco social y ambiental.
- Participar en la atención y resolución de consultas, quejas y reclamos.
- Emite los lineamientos de definición de casos y protocolo para la realización de pruebas.
- Supervisar y evaluar el cumplimiento de las regulaciones sanitarias poblacionales y ambientales existentes
- Participar en la atención y resolución de consultas, quejas y reclamos.
- Emite opinión técnica de los requerimientos ambientales del Proyecto
- Participa en la elaboración de los instrumentos de implementación del MGAS, PPPI
- Participar en la atención y resolución de consultas, quejas y reclamos.
- Coordinar las consultas con las Direcciones Regionales responsables de los territorios indígenas en Panamá
- Participar en la atención y resolución de consultas, quejas y reclamos.
- Vigilar el cumplimiento de los derechos de los trabajadores contratados por el Proyecto
- Realizar inducción sobre el código de ética del personal del MINSA
- Participar en la atención y resolución de consultas, quejas y reclamos.

7. MECANISMO DE ATENCIÓN DE CONSULTAS, QUEJAS Y RECLAMOS

En cumplimiento del EAS10, del Marco Ambiental y social del Banco Mundial.⁴ se ha establecido un mecanismo quejas y reclamos, el mismo que seguirá funcionando para recibir y ayudar a resolver preocupaciones, quejas o reclamos relacionados con el proyecto de manera oportuna, efectiva y transparente y que además sea culturalmente apropiado, permita el anonimato y al que puedan acceder fácilmente las partes afectadas por el proyecto. La UGSAF actualmente cuenta con mecanismo para la recepción y atención de consultas, quejas y reclamos, el primero diseñado específico para el proyecto y que contempla acceso vía online <https://www.minsa.gob.pa/proyecto/proyecto-de-respuesta-de-emergencia-Covid-19-panama>.

⁴ The world bank - *Environmental and social commitment plan (escp): Panamá Covid-19 Emergency* re(p173881)

Otra opción de la UGSAF es por vía telefónica, al número 507-1692/1693

El mecanismo de atención estará a cargo de la UGSAF, bajo la responsabilidad de los Especialistas Sociales, quienes coordinarán y darán seguimiento a los casos que se presenten para asegurar que las personas que hacen uso de este mecanismo, encuentran respuesta oportuna y satisfactoria.

El mecanismo de quejas y reclamos también recibirá, registrará y abordará las preocupaciones, quejas o reclamos relacionados con la explotación y el abuso sexual, (EyAS), así como el acoso sexual (ASx) relacionados con el proyecto de manera segura y confidencial, incluso a través de la derivación de las víctimas a proveedores de servicios para prevenir la violencia de género. Es decir, cuando las quejas relacionadas con EyAS/ASx se dan en el contexto del proyecto (por personal del proyecto, en contra de personal del proyecto, o en el contexto de los servicios brindados por el proyecto) el MINSA deberá tomar las medidas necesarias para abordar el tema con las instancias legales correspondientes.

El mecanismo está centrado en la víctima tiene como objetivo garantizar que cualquier persona que haya sido objeto de EyAS/ASx sea tratada con dignidad, y que sus derechos, privacidad, necesidades y deseos de la persona sean respetados y priorizados en todas y cada una de las interacciones.

El principal objetivo del mecanismo es que las partes afectadas del proyecto cuenten con un procedimiento adecuado para la atención efectiva de sus consultas, sugerencias y quejas, para prevenir y atender riesgos e impactos sociales, ambientales y evitar conflictos, resultado de la implementación del proyecto. Por ello se pretende brindar comunicación directa y bidireccional con las partes afectadas. Para ello, se llevará a cabo un proceso de difusión e inducción del mecanismo de atención de quejas y reclamos, con una comunicación fluida, directa y bidireccional. El Mecanismo de Quejas y Reclamos se divulgará en todas las consultas comunitarias que realice el proyecto y se atenderán los planteamientos de los participantes. Durante la implementación del proyecto, se mantendrá comunicación con los representantes de organizaciones de los grupos vulnerables, con el objetivo de hacer los ajustes necesarios para mejorar el mecanismo.

En los Centros de Salud, de los sitios en donde se implementa el proyecto, así como en las comunidades indígenas en donde tenga presencia el proyecto, se realizarán talleres de capacitación y sensibilización, para que las personas encargadas de la recepción de las quejas, promuevan el uso del mecanismo y le den el debido trámite, incluyendo mantener informadas del proceso a las personas que interponen la acción. En los sitios de recepción de sugerencias, quejas y reclamos se colocarán carteles visibles con mensajes claros acerca del mecanismo y sus canales. Los mensajes se redactarán en el idioma de la comunidad y adecuados a la cultura local.

7.1 Descripción del mecanismo de atención de consultas, quejas y reclamos para el Proyecto FA

Este mecanismo se puede activar para hacer consultas, sugerencias, quejas y reclamos.

- **Consulta:** Los individuos o grupos tienen legítimo interés y derecho a conocer el estado y aspectos particulares del Proyecto, a través de consultas. Puede tratarse de cosas muy concretas, relacionadas con fechas, personas, alcance de actividades, etc, o bien, consultas relacionadas a aclaración de información, que a veces provocan

malos entendidos en las comunidades y que se solucionan cuando las personas piden aclaraciones y éstas son respondidas con prontitud y transparencia.

- **Sugerencias:** Es de esperar actitudes propositivas que inviten a los encargados del proyecto o a quienes ejecuten actividades en el marco de él, a mejorar su desempeño. Son estas las proposiciones o sugerencias que también deberán ser atendidas y ser objeto de respuesta a quien o quienes la realizan.
- **Quejas y reclamos:** Los reclamos y quejas pueden provenir de individuos o grupos que se consideren afectados por el Proyecto de forma directa o indirecta, por sus objetivos, por las actividades incluidas en el Proyecto, por sentirse excluidos, mal atendidos, discriminados, por la forma de ejecutarlo, por el uso de recursos, falta de respeto a la cultura local, acoso sexual, etc.

En el proyecto existen diversos puntos focales del mecanismo de quejas y reclamos, tanto en la comunidad, como en el proyecto y canales nacionales que existen y pueden ser utilizados por quienes se sientan afectados por actividades relacionadas al proyecto. Todos los puntos focales donde se reciben las sugerencias, consultas, quejas o reclamos, estarán debidamente capacitados, para recibir y registrar los casos, especialmente los que se encuentran en el territorio y que han sido contactados personalmente por la persona que activa el mecanismo.

Tabla 12. Canales de atención

Canales de atención a las quejas, reclamos, consultas y sugerencias	Puntos Focales
La UGSAF Es responsable del MQyR. Además de ser un canal de atención, también es el responsable de capacitar y coordinar a todas las personas que reciben y tramitan quejas. Da seguimiento a los procesos y lleva un registro consolidado de los procesos.	Teléfono número 507-1692/1693) - On line: https://www.minsa.gob.pa/proyecto/proyecto-de-respuesta-de-emergencia-Covid-19-panama -QR
A nivel comunitario y local Personas capacitadas para ser receptores de los quejas, reclamos, sugerencias y consultas. Conocen el el proyecto y el procedimiento del MQyR. Serán los responsables de los buzones y de los formularios y ayudarán a llenarlos si así se les solicita. Registrarán y harán el traslado del caso y mantendrán informadas a las personas que interponen la acción.	- Promotores de Salud -Comités de Salud -Buzones del Centros de Salud -Autoridad Tradicional. - Autoridades Locales.
Canales generales Establecidos a nivel nacional para la atención de reclamos, denuncias y quejas. Los operadores, estarán informados y capacitados en el MQyR del proyecto y coordinarán con la UGSAF para el dar trámite a las quejas que reciban relacionadas al proyecto.	-311, Centro de Atención Ciudadana, a excepción de reclamos y quejas anónimas. -3233281 o, el 182 para casos de Violencia de Género

Adicionalmente, el usuario puede interponer su queja, denuncia y/o reclamo en vía judicial cuando esta se refiera a algún delito, falta por parte de un funcionario que pueda haber generado responsabilidad civil o bien cuando considere que se le está violentando algún derecho constitucional, en el marco del proyecto. En estos casos se seguirá el proceso establecido por la vía judicial que corresponda, pero la UGSAF dará seguimiento cerca al proceso y hará los informes debidos.

7.2 Mecanismos gubernamentales de atención a quejas y reclamos

Centro de Atención Ciudadana 311

El Estado Panameño cuenta con un mecanismo nacional para la atención de quejas y reclamos que podrá ser usado en el marco del proyecto. Este Centro de Atención Ciudadana (3-1-1) permite a la ciudadanía acceso a todas las instituciones del Estado en un solo punto de contacto, las 24 horas y los 7 días a la semana, 365 días al año. Su objetivo es ser un enlace eficaz entre el ciudadano y las entidades del Estado.

Por medio de los múltiples canales de atención del 3-1-1 se pueden ingresar quejas, denuncias o solicitudes, proponer ideas o sugerencias, así como realizar consultas de información de los requisitos para efectuar trámites con el Estado. A la fecha, el 3-1-1 cuenta con más de 15,000 niveles de acuerdos de servicio que sirven para medir los tiempos de respuesta de las entidades y municipios ante situaciones reportadas por los ciudadanos. Además, se realizan reuniones mensuales con los enlaces ejecutivos de todas las instituciones con el fin de medir los avances de cada una, así como reuniones con los directores regionales y nacionales de las mismas para apoyar el trabajo que realizan y detectar cuellos de botella en los procesos.

A través de las redes sociales, se divulga información de las actividades y programas de las diversas entidades de gobierno y se mantiene actualizado un archivo histórico de todos los eventos que realiza el Centro de Atención Ciudadana en cada institución. Igualmente, se reciben comentarios sobre los servicios de las diversas entidades gubernamentales.

Se puede acceder a este servicio de ocho maneras:

- Marcando gratuitamente al 3-1-1, desde cualquier teléfono
- A través del correo electrónico info@311.gob.pa
- Accediendo a la página web www.311.gob.pa
- Vía Twitter @311Panama
- Vía Facebook facebook.com/311Panama
- Vía Instagram 311Panama <https://www.instagram.com/311panama/>
- Vía Youtube <https://www.youtube.com/user/311CACPanama>
- Descargando la aplicación móvil para Android o iPhone.

Pasos:

- Para presentar el reclamo, se ingresa a la página o medios del 311 (por correo, por la página web, marcando al 311 o por medio de cualquier red social del 311) y se busca la institución, en este caso Ministerio de Salud. En esta sección se presentarán los diversos servicios del Ministerio y se podrá buscar por los servicios correspondientes al reclamo. Es decir, si es una queja o reclamo relacionado a impactos ambientales de las actividades del proyecto, se podrá ingresar por Salud Ambiental.

El sistema 311 no permite quejas anónimas por razones de normativa nacional, aunque asegura respetar a la privacidad de los datos de quien presenta la queja. Si bien existía la trazabilidad en el sistema 311 se hizo como un proceso mecánico institucional, restándole impacto de la participación y esa conexión que un mecanismo como este debe tener para acerca a la comunidad con las entidades de servicio público

- Una vez presentada denuncia, reclamo, queja, la oficina del 311 en el MINSA daría recepción de las gestiones por los medios mencionados. El personal procede en el análisis preliminar de lo planteado por el usuario y define si es algo relacionado al proyecto.
- De ser relacionado al proyecto, se asigna la queja o reclamo a la UGSAF quien daría seguimiento al proceso la dirección correspondiente.
- Cuando la gestión es procedente, la dirección a la que fue asignada analizará lo planteado y procede a realizar las investigaciones pertinentes, de forma tal que se logre una respuesta y solución a lo planteado.
- La dirección a cargo presentará resolución de queja o reclamo por escrito a la UGSAF para mantener un récord, quien a la vez devolverá al 311.
- El funcionario de la oficina del 311 se comunica con el usuario para brindarle respuesta, la cual se da vía correo electrónico o mediante un número de teléfono registrado al momento de poner la queja o reclamo.

Línea especial gubernamental para casos de violencia de género

El MINSA, por su parte, en coordinación con otras entidades gubernamentales, ha establecido una línea de ayuda designada para denunciar casos de violencia de género y abuso doméstico llamando al 323-3281 y a la línea 182. En estas serán atendidas por un equipo multidisciplinario conformado por abogadas, psicólogas y trabajadoras sociales, que brindan orientación a cada víctima las 24 horas, conectando con las autoridades pertinentes, para que puedan acudir a la jurisdicción del Ministerio Público correspondiente. La línea también ofrece la posibilidad de asistencia psicológica para las víctimas y asistencia inmediata en condiciones críticas

Propuesta de un código QR

A los medios ya existentes del proyecto original donde se puede acceder a MQ&R a través de otros canales identificados como: llamadas al 311, buzón de sugerencia y correo electrónico, a estos mecanismos se suma la implementación del QR, para las áreas urbanas con acceso a mayor conectividad y acceso a medios tecnológicos.

Como parte de las actividades del PPPI, para el FA se desarrollará una metodología permita el pilotaje para la implementación del código QR en tres instalaciones de San Miguelito. Se busca identificar si este medio es funcional para la población de las zonas urbanas que se han familiarizado con esta nueva forma de comunicación con el uso de tecnologías inteligentes, de igual manera, se valora el uso de un número de WhatsApp que sirva para tener acceso a formulario de queja o reclamos y pueda ser una nueva opción para los usuarios.



Hoy en día, la mayoría de la población urbana cuenta con un aparato móvil. El formulario de quejas y reclamos puede ser creado en un enlace web (URL) y estar accesible a la población en los hospitales y centros de salud.

Los generadores de QR en su versión *Premium* permiten rastrear los QR y contar con estadísticas de escaneo. Reporta el número de escaneos, lugar, hora y sistema operativo utilizado. Es posible generar códigos dinámicos, para actualizar el contenido del QR en cualquier momento, lo que permitiría al MINSA tener datos precios sobre las quejas y reclamos de los usuarios de forma centralizada en las oficinas de la UGSAF. Escaneado el QR aparece de forma automática el formulario en el teléfono para hacer el debido registro de consultas, quejas o reclamos y una vez llenado debe tener la opción de ENVIAR para que sea recibido en la UGSAF.

8. Procedimiento para realizar quejas y reclamos

Una vez recibido un caso, se procederá de acuerdo al procedimiento que se describe en esta sección.

El mecanismo funcionará a través de un sistema de recepción, registro, seguimiento, respuesta y comunicación que permita alcanzar indicadores de desempeño. Estos indicadores serán cualitativos y cuantitativos para medir la cobertura de difusión y su efectividad, la cantidad de peticiones, quejas y sugerencias registradas, los casos resueltos, y la frecuencia y calidad de las comunicaciones con las personas afectadas.

De forma general se describe el procedimiento para efectuar una queja o reclamo siguiendo los siguientes pasos:

Paso A. RECEPCIONO

Todas las personas podrán formular una petición, queja o reclamo, o una sugerencia acerca del Proyecto, en forma escrita o verbal, anónimamente o previa identificación. En cualquier forma que se realice, la misma deberá ser recibida a través de la captura de los datos en un formato único, que podrá ser llenado por la propia persona que requiere la atención, o por persona autorizada dentro del Proyecto para la aplicación de este formulario, el cual, además, se traducirá a las lenguas indígenas, según sea necesario.

Los canales citados en esta sección. Sea que la recepción sea presencial, por teléfono, mensajes, correo electrónico o sitio web, el punto focal, llenará un formulario, con el siguiente contenido:

- Fecha
- Nombre y apellido. (con opción al anonimato)
- Cédula de identidad (opcional)
- Podrá optar por realizar una queja anónima.
- Dirección domiciliaria o la identificación de la comunidad
- Modalidad que prefiere para recibir comunicaciones, puede ser teléfono propio o de otra persona o correo electrónico.
- Nombre de la instalación
- Descripción de la petición, queja o reclamo, o sugerencia.
- El formulario en línea tendrá los campos con diferentes tipos de quejas o reclamos para que el usuario puede seleccionar las opciones que considere pertinentes con mayor rapidez, con una opción de “otros”, en caso de no existir ese tipo de queja.
- Espacio suficiente para el narrativo de la consulta, sugerencia, queja o reclamo.
- Firma del usuario del mecanismo (si no es anónimo) y firma de quien recibe.
- El formulario tendrá la opción de Enviar para que sea recibido en la UGSAF de forma automática.

Tan pronto el formulario sea llenado y firmado por el que solicita la atención y por quien recibe originalmente, quien recibe deberá dejar constancia en una copia de haber recibido la solicitud de atención, colocando su firma debajo de la expresión “recibido por:”. Este acuse de recibido será entregado a la persona que realiza la solicitud de atención de aplicar el mecanismo. El acuse de recibido no podrá ser mayor a cinco días calendario. La UGSAF manejará con los más altos estándares de confidencialidad la información de quien realice la queja, consulta, sugerencia o reclamo.

El MINSA dispone de formulario electrónico publicado en la página web del MINSA donde se puede tener acceso virtualmente <http://www.minsa.gob.pa/node/15059> este formulario se debe revisar y ajustarse a las necesidades actuales.

Es importante señalar que la UGSAF dispone actualmente de mecanismo para la recepción y atención de consultas, quejas y reclamos, el primero diseñado específico para el proyecto y que contempla acceso vía online <https://www.minsa.gob.pa/proyecto/proyecto-de-respuesta-de-emergencia-Covid-19-panama>. Una vez llenado el formulario y enviado, de forma automática recibirá un mensaje de **RECIBIDO** con número de caso o código de seguimiento para conocer el estatus de su queja o reclamo.

Para garantizar su uso, el MINSA deberá implementar una estrategia de divulgación a través de afiches, trípticos, uso de radio y plataformas virtuales, capacitaciones, talleres, entre otros. De esta manera la población tendrá conocimiento y acceso al mecanismo de quejas a través de diferentes vías.

Paso 2. REGISTRO

Una vez recibida la solicitud de atención del mecanismo, corresponderá a la UGSAF registrar, sistematizar y procesar las peticiones, quejas o reclamos, y sugerencias, por medio de una base de datos. Cada queja o reclamo realizado será registrado en un sistema que contenga los datos del formulario único, el seguimiento y la resolución. Se distinguirá por medio de una numeración consecutiva que se le asignará a la solicitud de atención del mecanismo y que corresponderá exclusivamente a estos fines. Tan pronto se le asigne una numeración a la solicitud de atención del mecanismo, se le comunicará de inmediato al peticionario o reclamante dicha numeración, vía telefónica, por chat o correo electrónico, para que a partir de ese momento pueda identificar y dar seguimiento a su petición, reclamo o sugerencia.

Se llevará un registro exclusivo y confidencial de quejas relacionadas y serán automáticamente canalizadas, evitando la manipulación de terceros, por ende, se garantiza que la información gozará de toda confianza.

Paso B. CLASIFICO

La UGSAF podrá automatizar el formulario y clasificar el tipo de reclamo o queja que se podrá recepcionar a través de los medios disponibles (formulario físico, buzones, web, llamadas, WhatsApp, QR), formularios en línea. Esta clasificación podrá ser en función de calidad de la atención, prestación del servicio de salud, insumos recibidos, entre otros que sean considerados por la DPSS.

Paso C. INFORMO

Procesada la información, la UGSAF podrá generar un archivo en formato Excel e informar los hallazgos a la DPSS, quien a su vez podrá remitirlos a cada dirección

regional para que se consideren las situaciones encontradas y se proceda a tomar las medidas correctivas necesarias. A través del código suministrado al registrar la queja o reclamos el usuario podrá darle seguimiento o bien será informado a través de la forma de comunicación que definió cuando llenó el formulario.

Paso D. COMUNICO

Elaborado el informe será responsabilidad de la DPSS, remitirlo a cada DRS, quien a su vez deberá tomar las medidas correctivas para subsanar el o los hallazgos encontrados.

Para efectos del proyecto, se deberán verificar la queja y establecer si, en efecto, está vinculada a la ejecución del mismo. En el caso que la queja se considere que está vinculada al proyecto será tramitada por la Oficina de Recursos Humanos del MINSA en lo que respecta a la aplicación de código de conducta para servidores públicos u otros. Ahora bien, si la queja está relacionada con EyAS/ASX el especialista social informará a la parte interesada. Todas las acciones serán documentadas en el archivo de la UGSAF para los fines del Proyecto. En este sentido, el especialista social direccionará las quejas y reclamos de acuerdo a la competencia institucional.

De esta manera el MINSA podrá contar con una herramienta moderna y de fácil acceso para las áreas urbanas para establecer los reclamos generados por el proyecto de forma inmediata y de registro efectivo.

Paso 5 Reiteración de solicitud: La UGSAF en caso de que se presente reiteración de una solicitud o inconformidad con la respuesta procede a:

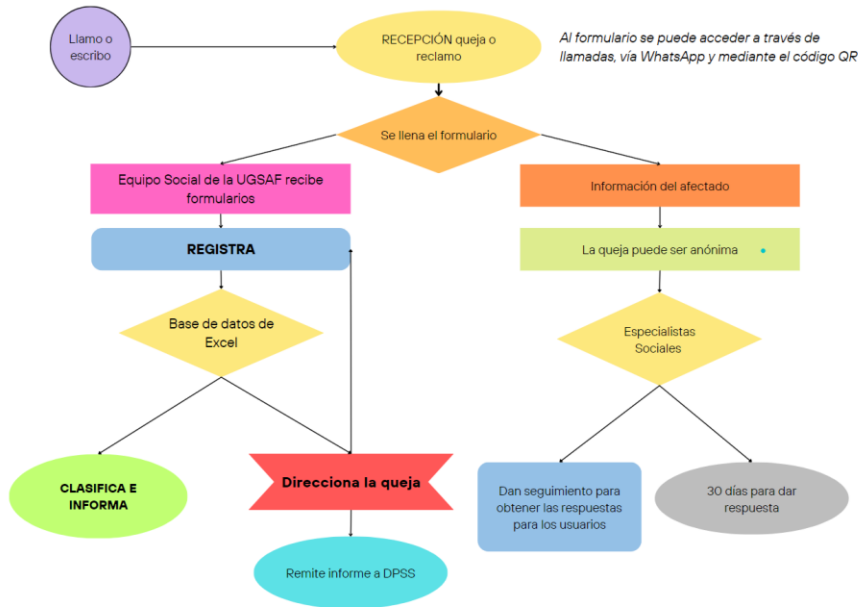
- 5.1 Convocatoria a las contrapartes del MINSA** ampliando la participación a otras direcciones como Asesoría Legal, Secretaría General, Despacho Superior (Asesoría Técnica) para ampliar la respuesta y procurar atender la solicitud de forma definitiva.
- 5.2 Emisión de criterio definitivo** por parte del MINSA mediante escrito formal
- 5.3 Comunicación de respuesta definitiva** que incluye los mecanismos de apelación según sea el tema en la vía legal (no aplica para las quejas de EyAS/ASX)

La atención de una reiteración no podrá ser mayor a 30 días calendarios

Las consultas, quejas y reclamos serán dirigidas (formulario electrónico del portal web, correo electrónico, formulario completado mediante llamada telefónica, otro documento físico) a la UGSAF como unidad responsable quien coordinará las respuestas e informa a las Direcciones correspondientes para que emiten criterio técnico de acuerdo con el tipo de consulta, queja o reclamo. La UGSAF recibe, registra, clasifica y canaliza. El registro se llevará en una base de datos en Excel para tal fin. Se canaliza a la unidad técnica del MINSA encargada de atender a través de los especialistas las quejas en la UGSAF y dará

seguimiento y una vez recibida la respuesta se remite a quién realizó la consulta, queja o reclamo. El ciclo estándar se estima tomará 30 días calendario, el cual podrá variar dependiendo del tipo de consulta, queja o reclamo. Durante el proceso la persona que accionó el mecanismo, podrá consultar cómo va el proceso, manteniendo comunicación con el punto focal donde interpuso la acción o con los especialistas sociales de la UGSAF. Concluido el proceso, los especialistas sociales se asegurarán de que la persona haya quedado satisfecha con la respuesta y de no ser así, le instruirán de la opción de recurrir a instancias superiores.

Flujograma del Mecanismo de Quejas y Reclamos



La UGSAF recibe, registra, clasifica y canaliza.

o Reconsideración o Acceso Vía Judicial

En caso tal de que el proceso no le proporcione al usuario una respuesta satisfactoria en ninguna de sus instancias, el usuario podrá interponer una queja o reclamo ante la Autoridad de Innovación Gubernamental, quien supervisa dicho mecanismo o de igual forma a la Autoridad Nacional de Transparencia y Acceso a la Información (según sea la queja).

9. Abordaje de Explotación y Abuso Sexual y Acoso Sexual (EyAS/ASx)⁵

La naturaleza particular de los incidentes de explotación y abuso sexual y el acoso sexual (EyAS/ASx) requiere de la adaptación de medidas para la presentación de quejas y denuncias que garanticen el tratamiento seguro y ético de dichas denuncias. Un enfoque centrado en la víctima tiene como objetivo garantizar que cualquier persona que haya sido objeto de EyAS/ASx sea tratada con dignidad, y que sus derechos, privacidad, necesidades y deseos de la persona sean respetados y priorizados en todas y cada una de las interacciones.

En los casos quejas relacionadas con EyAS/ASX vinculadas al Proyecto, el Especialista Social mantendrá informada a la parte interesada (salvo en los casos anónimos) del trámite de atención de su queja bajo los mecanismos del Proyecto, sin menoscabo de la orientación que reciba la afectado en el INAMU. Cuando se establezca que una queja relacionada con EyAS/ASX no está vinculada al Proyecto, el Especialista Social informará a la parte interesada. Todas las acciones serán documentadas en el archivo de la UGSAF para los fines del Proyecto. De forma adicional, el Mecanismo de Atención de Consultas, Quejas y Reclamos se orientará en ideas básicas como las siguientes, especialmente, cuando enfrente avisos o quejas ligadas con acoso, violencia sexual o de género:

- Atenderá los casos de violencia de género de manera confidencial y empática (sin juicio).
- Existirán múltiples canales para recibir reclamos (WhatsApp, teléfono, correo electrónico, etc.), los cuales serán necesarias usarlos en las instituciones autorizadas del país a través de los mecanismos y procedimiento establecidos en las mismas, y, si él/la víctima no lo quiere, no se almacenará información identificable sobre la persona que pone aviso, denuncia o reclamo, ni sobre la víctima sobreviviente. Se mantendrá como interés superior velar siempre por el interés de la parte afectada de acuerdo al marco normativo legal vigente en la República de Panamá.
- El Mecanismo no debe solicitar ni registrar información sobre más de tres aspectos relacionados con el incidente de violencia de género: 1) La naturaleza de la queja (lo que el demandante dice en sus propias palabras sin preguntas directas); 2) según su conocimiento, el autor estaba asociado con el proyecto o no; y, 3) de ser posible, la edad y el sexo de persona sobreviviente o víctima.
- El Mecanismo debe apoyar a los sobrevivientes o víctimas remitiéndolos a los proveedores de servicios de violencia de género para recibir apoyo inmediatamente después de recibir una queja directamente de un sobreviviente o víctima.

⁵ **Explotación y Abuso Sexual (EyAS):** se define como todo tipo de abuso o intento de abuso de una situación de vulnerabilidad, de una diferencia de poder o de la confianza con fines sexuales, incluyendo, pero no limitándose a obtener un beneficio económico, social o político de la explotación sexual de otra persona. **Abuso Sexual** se define como toda intrusión física real de índole sexual, o la amenaza de tal intrusión, ya sea por la fuerza o en condiciones de desigualdad o coercitivas. **Acoso Sexual (ASx):** se define como toda proposición sexual no deseada, solicitud de favores sexuales y otras conductas verbales o físicas no deseada de una índole sexual, de parte de algún miembro del personal del MINSAL, hacia otros miembros del personal del MINSAL o proveedores.

•El Sistema de Atención al Participante desarrollará una base de datos con información actualizada sobre los proveedores de servicios de violencia de género a nivel nacional y en los distintos municipios y departamentos donde trabaja el programa.

•Se capacitará al personal asociado al proyecto y especialmente para que puedan proveer de información a los participantes sobre el Mecanismo de Atención.

•La información en el Mecanismo debe ser confidencial, especialmente cuando se relaciona con la identidad del demandante. Para la violencia de género, el Mecanismo debe servir principalmente para: (i) remitir a los reclamantes al proveedor de servicios de violencia de género; y (ii) resolución de registro de la queja.

El MINSA, utilizando sus protocolos determinará el actuar correspondiente si el hecho ameritara intervención de otras entidades (DIJ, Policía Nacional y otras entidades que por ley se encargan del tema en cuestión).

10.MECANISMO DE QUEJAS EN LOS PUEBLOS INDÍGENAS

Las áreas rurales que participan en el proyecto tienen una realidad diferente, por esta misma razón deberá asegurarse que en igualdad de oportunidades sus quejas y reclamos deban ser resueltos. Cónsono a ello, se respetarán los medios o formas tradicionales de cada territorio donde las autoridades escuchan las quejas y reclamos de la población.

El proceso de consulta en las comunidades indígenas evidenció que las quejas y reclamos se hacen de forma oral, y son dirigidas a las autoridades tradicionales. En otros casos, donde no hay autoridad tradicional las quejas se dirigen a los promotores y al Comité de Salud, integrado por miembros de la comunidad. La población expresa su inconformidad con mayor confianza. Será entonces necesario desarrollar un proceso de capacitar a los promotores y miembros del comité, donde los haya. De igual forma, extender el proceso de capacitación a los líderes y autoridades locales correspondientes.

A través de formularios sencillos el Comité de Salud integrado por miembros de la comunidad presentará de forma escrita la queja y reclamo y dará seguimiento a la resolución del mismo. Es importante que se desarrolle un proceso de capacitación en las comunidades e instalaciones que participan del proyecto, a fin de puedan dirigir las consultas al personal de salud indicado.

El mecanismo de reclamo puede ser un canal de comunicación oportuno y mejorar la relación con los actores claves y contribuir a:

- Generar un clima de confianza y comprensión en la comunidad
- Ayudar a detectar inquietudes de la comunidad y escuchar sugerencias.
- Oportunidad de mejorar en el proyecto
- Fomentar la participación de las comunidades en su propio desarrollo.

Es importante que el mecanismo de quejas y reclamos se debe adaptar a las condiciones de las comarcas, sin embargo, aquellas que cuentan con acceso a medios digitales también

podrán hacer uso de ellas. Para las actividades del proyecto en comunidades indígenas el Proyecto deberá contemplar dos enfoques generales para lograr el funcionamiento del mecanismo de quejas.

1. Comunicación constante con las autoridades indígenas a nivel local (congresos locales) y/o regional (congresos regionales) y/o comarcal (congresos y consejos generales). En los lugares donde se implementen actividades del se debe informar a las autoridades sobre las actividades y la posibilidad de dirigir sus preocupaciones al mecanismo de quejas del proyecto (por medio del contacto con DASI o la UGSAF). En las comunidades donde el Comité Salud esté conformado, también puede funcionar como una instancia que canaliza las quejas y los reclamos de la comunidad y los presenta a las instancia local o regional para su solución.
2. El Mecanismo de quejas debe adaptarse a las necesidades de las comunidades, para ello se deberá trabajar en la elaboración de (afiches en idiomas indígenas cuando sea relevante, comunicación por radio, transmisión de mensajes por medio de los promotores locales) para transmitir información sobre el proyecto.

Mecanismo de Quejas y Reclamos



11. Monitoreo e informes

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 financiamiento adicional y en su cronograma se reflejará debidamente en el PPPI. Los resúmenes semestrales e informes internos sobre quejas públicas, consultas e incidentes relacionados, junto con el estado de implementación de las acciones correctivas / preventivas asociadas, serán recopilados por el personal responsable y remitidos a la alta gerencia del proyecto. Los resúmenes semestrales proporcionarán un mecanismo para evaluar tanto el número como la naturaleza de las quejas y solicitudes de información, junto con la capacidad del Proyecto para atenderlas de manera oportuna y efectiva. La información sobre las actividades de participación pública emprendidas por el Proyecto durante el año puede transmitirse a las partes interesadas de dos maneras posibles:

- Publicación de un informe anual sobre la interacción del proyecto con las partes afectadas y otras interesadas (incluyendo la interacción con población vulnerable en particular la población indígena y la implementación del PPI para las actividades que lo requieren bajo el financiamiento adicional).
- El proyecto también supervisará periódicamente una serie de indicadores clave de rendimiento (KPI), incluidos los siguientes parámetros, los cuales deberán desagregarse por grupos de partes interesadas, género o etnicidad, identificando también tipo de actividad y método utilizado para:
 - cantidad de reuniones de consulta y otras discusiones
 - cantidad de quejas públicas recibidas dentro de un período de informe semestral.
 - cantidad de quejas resueltas dentro del plazo prescrito;
 - número de materiales de prensa publicados / transmitidos en los medios locales, regionales y nacionales

ANEXOS

Plantilla del Formulario de Mecanismo de Quejas y Reclamos
Listados de Participantes
Invitaciones a Consultas

RECEPCIÓN O PRESENTACIÓN DE CONSULTA, QUEJAS, RECLAMOS Y SUGERENCIAS					
Nombre del Proyecto					
Servicio relacionado a la queja, sugerencia o consulta	Telemedicina		Ambulancias		Medicamentos
	Gestión de Desechos Hospitalarios			Otro	
Fecha					
Comunidad					
Provincia (poner desplegable)					
Comunidad Indígena (poner desplegable)	Sí		No		
Nombre de la persona que presenta (omitir si es anónimo) consulta/queja/reclamo/sugerencia					
Dirección: (omitir si es anónimo)					
Teléfono donde se pueda contactarlo: (opcional)					
Correo electrónico (opcional)					
Presentación de:	Consulta		Queja	Reclamo	Sugerencia
Descripción de Consulta, Queja, Reclamo, Sugerencia					
Para su llenado puede ser apoyado por el coordinador del proyecto o el especialista social y ambiental, o bien el promotor comunitario.					

Nombre y firma de quien recibe	Nombre y firma de quien interpone la queja (opcional)
--------------------------------	---

LISTADO DE ASISTENCIA COONAPIP

Nombre	Cargo	Teléfono	Firma
Lucy Torres	Asistente	571-4111	<i>[Signature]</i>
Juan Torres	Asistente	571-4111	<i>[Signature]</i>
Jorge Ruiz	Asistente	571-4111	<i>[Signature]</i>
Juan Ruiz	Asistente	571-4111	<i>[Signature]</i>
Juan Ruiz	Asistente	571-4111	<i>[Signature]</i>
Juan Ruiz	Asistente	571-4111	<i>[Signature]</i>
Juan Ruiz	Asistente	571-4111	<i>[Signature]</i>
Juan Ruiz	Asistente	571-4111	<i>[Signature]</i>
Juan Ruiz	Asistente	571-4111	<i>[Signature]</i>
Juan Ruiz	Asistente	571-4111	<i>[Signature]</i>

Nombre	Cargo	Teléfono	Firma
Lucy Torres	Asistente	571-4111	<i>[Signature]</i>
Juan Torres	Asistente	571-4111	<i>[Signature]</i>
Jorge Ruiz	Asistente	571-4111	<i>[Signature]</i>
Juan Ruiz	Asistente	571-4111	<i>[Signature]</i>
Juan Ruiz	Asistente	571-4111	<i>[Signature]</i>
Juan Ruiz	Asistente	571-4111	<i>[Signature]</i>
Juan Ruiz	Asistente	571-4111	<i>[Signature]</i>
Juan Ruiz	Asistente	571-4111	<i>[Signature]</i>
Juan Ruiz	Asistente	571-4111	<i>[Signature]</i>
Juan Ruiz	Asistente	571-4111	<i>[Signature]</i>

Listado de asistencia-consulta en el centro de Salud de Hato Chami

C.S. Hato Chami 11-04-2021

NOMBRE	CARGO	TELÉFONO	YUBIA
1. Rosalinda Buitrago	Paradisa		95
2. Cecilia			
3. Ileana			
4. Bernice			
5. Gladys			
6. Lucinda			
7. Yvonne			
8. Rosa			
9. Ana			
10. Helga			
11. Rosa			
12. Ana			
13. Margarita			
14. Rosa			
15. Ana			
16. Rosa			
17. Ana			
18. Rosa			
19. Ana			
20. Rosa			
21. Ana			
22. Rosa			
23. Ana			
24. Rosa			
25. Ana			
26. Rosa			
27. Ana			
28. Rosa			
29. Ana			
30. Rosa			

C.S. Hato Chami 11-04-2021

NOMBRE	CARGO	TELÉFONO	YUBIA
31. Rosa			
32. Ana			
33. Rosa			
34. Ana			
35. Rosa			
36. Ana			
37. Rosa			
38. Ana			
39. Rosa			
40. Ana			
41. Rosa			
42. Ana			
43. Rosa			
44. Ana			
45. Rosa			
46. Ana			
47. Rosa			
48. Ana			
49. Rosa			
50. Ana			
51. Rosa			
52. Ana			
53. Rosa			
54. Ana			
55. Rosa			
56. Ana			
57. Rosa			
58. Ana			
59. Rosa			
60. Ana			

Plan de Participación de Partes Interesadas
Proyecto de Respuesta al COVID-19 Panamá No. 9150-PA y Financiamiento Adicional

Listado asistencia-consulta en el centro de Salud de Hato July

NOMBRE	CARGO	TELÉFONO	FIRMA
Carlo Ruy Herrera Torres		61571285	Carlo Ruy
Yury A. Valencia Alvarez		61996534	Yury A. Valencia
Marta Santa Sabalero		1766-295	Marta Santa S.
Lucy Velez P. S.			Lucy Velez
Arde Sabarot M.			Arde Sabarot
Lorena Dominguez			Lorena Dominguez
Mariana Marín		4702-366	Mariana Marín
Juliana Rodríguez		4769-242	Juliana Rodríguez
Adriana Rodríguez		65-23-3110	Adriana Rodríguez
Heliolara Navarro J.		4727-107	Heliolara Navarro
Blanca Rodríguez		4722-202	Blanca Rodríguez
Carina Montenegro		4791-154	Carina Montenegro
Yennifer Mercedes Alvarez		1-294-1182	Yennifer Mercedes
Ricardo R. Ruy	Medico General	6702-4323	Ricardo Ruy
Daya Castillo	Tec. Supervisora	67017979	Daya Castillo
Yennifer Rodriguez Santa	Monitor General	6769428	Yennifer Rodriguez
Yenny Ruiz	Tec. Supervisora	61593539	Yenny Ruiz
Concepcion Medina M.	Tec. Supervisora	6388-0606	Concepcion Medina
Carolina Torres	Procurador	6825-2226	Carolina Torres
Clara M. De la Cruz P.	Tec. de Supervisora	66465982	Clara M. De la Cruz
Edilma Rodriguez	Administrador	6562-3622	Edilma Rodriguez
Yanira Morales			Yanira Morales
Yenny Garcia			Yenny Garcia
Yuribana Sanchez Rodriguez		61627772	Yuribana Sanchez
Yulanda Basso			Yulanda Basso
Roxana Castellanos			Roxana Castellanos
Araya Rodriguez			Araya Rodriguez
Yanira S. S.			Yanira S. S.

Reunión sobre desechos sólidos

MINISTERIO DE SALUD
SECRETARÍA DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

19/04/2020

CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS EN SALUD

Reunión sobre desechos sólidos

N°	ORGANISMO	TIPO DE	COORDINADOR	CONTACTO	TELÉFONO	TELÉFONO
1	Mesa de Emergencia	Comité	Dr. Carlos Rodríguez	Dr. Carlos Rodríguez	507-261-1111	507-261-1111
2	Comité de Emergencia	Comité	Dr. Carlos Rodríguez	Dr. Carlos Rodríguez	507-261-1111	507-261-1111
3	Comité de Emergencia	Comité	Dr. Carlos Rodríguez	Dr. Carlos Rodríguez	507-261-1111	507-261-1111
4	Comité de Emergencia	Comité	Dr. Carlos Rodríguez	Dr. Carlos Rodríguez	507-261-1111	507-261-1111
5	Comité de Emergencia	Comité	Dr. Carlos Rodríguez	Dr. Carlos Rodríguez	507-261-1111	507-261-1111
6	Comité de Emergencia	Comité	Dr. Carlos Rodríguez	Dr. Carlos Rodríguez	507-261-1111	507-261-1111
7						
8						
9						
10						

MINISTERIO DE SALUD
SECRETARÍA DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

19/04/2020

CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS EN SALUD

Reunión sobre desechos sólidos

N°	ORGANISMO	TIPO DE	COORDINADOR	CONTACTO	TELÉFONO	TELÉFONO
1	Mesa de Emergencia	Comité	Dr. Carlos Rodríguez	Dr. Carlos Rodríguez	507-261-1111	507-261-1111
2	Comité de Emergencia	Comité	Dr. Carlos Rodríguez	Dr. Carlos Rodríguez	507-261-1111	507-261-1111
3	Comité de Emergencia	Comité	Dr. Carlos Rodríguez	Dr. Carlos Rodríguez	507-261-1111	507-261-1111
4	Comité de Emergencia	Comité	Dr. Carlos Rodríguez	Dr. Carlos Rodríguez	507-261-1111	507-261-1111
5	Comité de Emergencia	Comité	Dr. Carlos Rodríguez	Dr. Carlos Rodríguez	507-261-1111	507-261-1111
6	Comité de Emergencia	Comité	Dr. Carlos Rodríguez	Dr. Carlos Rodríguez	507-261-1111	507-261-1111
7	Comité de Emergencia	Comité	Dr. Carlos Rodríguez	Dr. Carlos Rodríguez	507-261-1111	507-261-1111
8	Comité de Emergencia	Comité	Dr. Carlos Rodríguez	Dr. Carlos Rodríguez	507-261-1111	507-261-1111
9	Comité de Emergencia	Comité	Dr. Carlos Rodríguez	Dr. Carlos Rodríguez	507-261-1111	507-261-1111
10	Comité de Emergencia	Comité	Dr. Carlos Rodríguez	Dr. Carlos Rodríguez	507-261-1111	507-261-1111
11	Comité de Emergencia	Comité	Dr. Carlos Rodríguez	Dr. Carlos Rodríguez	507-261-1111	507-261-1111
12	Comité de Emergencia	Comité	Dr. Carlos Rodríguez	Dr. Carlos Rodríguez	507-261-1111	507-261-1111

Nota: proceso de consulta con ACNUR

Panamá, 21 de agosto de 2023
No.512/DME/DPSS

Señora
Philippa Candler
Representante del ACNUR –Panamá
En su despacho

Respetada Sra. Candler:

Reciba de nuestra parte un atento saludo. La República de Panamá suscribió con el Banco Mundial el contrato de préstamo N 9150-PA para la implementación del Proyecto de Respuesta de Emergencia COVID-19, con el objetivo de prevenir, detectar y responder a la amenaza planteada por el COVID-19 y fortalecer los sistemas nacionales de prestación para la salud pública en la República de Panamá.

En el marco de desarrollo de la segunda fase del proyecto el Ministerio de Salud busca conocer las necesidades de la población migrante y refugiada en la República de Panamá, de forma específica la vacunación contra el Covid-19.

El Ministerio de Salud ha designado al Licenciado Harlan Olivas, Especialista Social para abordar el tema. Solicitamos un espacio de su tiempo para brindar una entrevista que busca, en efecto, conocer como ha sido el proceso de vacunación desde una mirada retrospectiva que, por un lado, propicie lecciones aprendidas y, por otro, nos permita focalizar acciones claves ante nuevos escenarios.

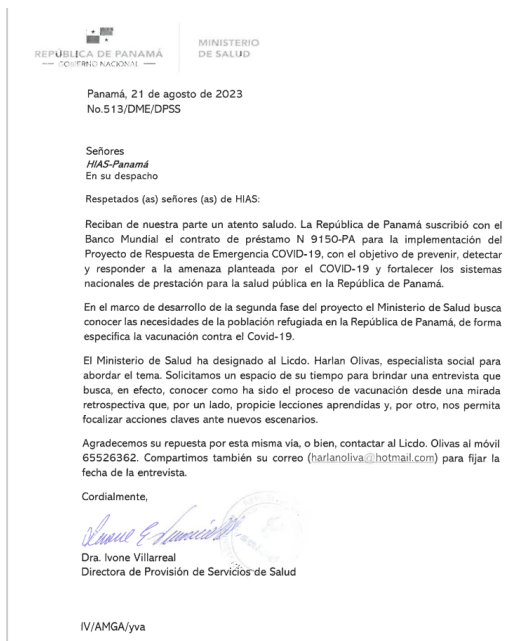
Agradecemos su repuesta por esta misma vía, o bien, contactar al Licdo. Olivas al móvil 65526362. Compartimos también su correo (harlanoliva@hotmail.com) para fijar la fecha de la entrevista.

Cordialmente,


Dra. Ivone Villarreal
Directora de Provisión de Servicios de Salud

IV/AMGA/yva

Nota: proceso de consulta con HIAS



Nota: proceso de consulta con Cruz Roja

Panamá, 21 de agosto de 2023
No.544/DME/D PSS

Ing. Larissa Rodríguez
Representante de la Cruz Roja Panameña
Programa de Refugio
En su despacho.

Respetada Ing. Rodríguez:


Reciban de nuestra parte un atento saludo. La República de Panamá suscribió con el Banco Mundial el contrato de préstamo N 9150-PA para la implementación del Proyecto de Respuesta de Emergencia COVID-19, con el objetivo de prevenir, detectar y responder a la amenaza planteada por el COVID-19 y fortalecer los sistemas nacionales de prestación para la salud pública en la República de Panamá.


En el marco de desarrollo de la segunda fase del proyecto el Ministerio de Salud busca conocer las necesidades de la población refugiada en la República de Panamá, de forma específica la vacunación contra el Covid-19.

El Ministerio de Salud ha designado al Licdo. Harlan Olivas, Especialista Social para abordar el tema. Solicitamos un espacio de su tiempo para brindar una entrevista que busca, en efecto, conocer como ha sido el proceso de vacunación desde una mirada retrospectiva que, por un lado, propicie lecciones aprendidas y, por otro, nos permita focalizar acciones claves ante nuevos escenarios.

Agradecemos su respuesta por esta misma vía, o bien, contactar al Licdo. Olivas al móvil 65526362. Compartimos también su correo (harlanoliva@hotmail.com) para fijar la fecha de la entrevista.

Cordialmente,


Dra. Ivone Villarreal
Directora de Provisión de Servicios de Salud



IV/MRA/yva

Nota: proceso de consulta -PRPVIH

REPÚBLICA DE PANAMÁ
GOBIERNO NACIONAL

MINISTERIO
DE SALUD

Panamá, 14 de agosto de 2023
No. 500/DME/DPSS

Licenciado
Daniel González
Asesor de Prevención-PRCVIH
En su despacho

Lic. González:

La República de Panamá suscribió con el Banco Mundial el contrato de préstamo N 9150-PA para la implementación del Proyecto de Respuesta de Emergencia COVID-19, con el objetivo de prevenir, detectar y responder a la amenaza planteada por el COVID-19 y fortalecer los sistemas nacionales de prestación para la salud pública en la República de Panamá.

En el marco de desarrollo de la segunda fase del proyecto el Ministerio de Salud busca conocer las necesidades de la población LBGBT en relación con los servicios que fueron ofertados.

Hacemos formal invitación para que nos acompañe a una reunión de carácter consultivo:

- ↓ **Día: jueves 17 de agosto**
- ↓ **Hora: 9:00 am**
- ↓ **Lugar: Salón de reuniones de la UGASF.**
Dirección: Avenida Manuel Espinoza Batista, Torre IBC, contiguo al Hotel Crowne Plaza.

Confirmar asistencia al número: **6552-6362** de Harlan Oliva, Especialista Social, MINSA.

Agradecemos su participación.

Cordialmente,


Dra. Ivone Villarreal
Directora de Provisión de Servicios de Salud



IVIMGA/YVA

Nota: proceso de consulta -AVP

REPÚBLICA DE PANAMÁ
GOBIERNO NACIONAL

MINISTERIO
DE SALUD

Panamá, 14 de agosto de 2023
No. 519/DME/DPSS

Señora
Dayra García
Dirección Ejecutiva
Asociación Viviendo Positivamente (AVP) - Panamá
En su despacho

Sra. García:

La República de Panamá suscribió con el Banco Mundial el contrato de préstamo N 9150-PA para la implementación del Proyecto de Respuesta de Emergencia COVID-19, con el objetivo de prevenir, detectar y responder a la amenaza planteada por el COVID-19 y fortalecer los sistemas nacionales de prestación para la salud pública en la República de Panamá.

En el marco de desarrollo de la segunda fase del proyecto el Ministerio de Salud busca conocer las necesidades de la población LBGBT en relación con los servicios que fueron ofertados.

Hacemos formal invitación para que nos acompañe a una reunión de carácter consultivo:

- ⚡ **Día: jueves 17 de agosto**
- ⚡ **Hora: 9:00 am**
- ⚡ **Lugar: Salón de reuniones de la UGASF.**
Dirección: Avenida Manuel Espinoza Batista, Torre IBC, contiguo al Hotel Crowne Plaza.

Confirmar asistencia al número: **6552-6362** de Harlan Oliva, Especialista Social, MINSA.

Agradecemos su participación.

Cordialmente,


Dra. Ivone Villarreal
Directora de Provisión de Servicios de Salud



IVAMGA/YVA

Nota: proceso de consulta -PROVISIDA



Panamá, 14 de agosto de 2023
No. 517/DME/DPSS

Doctor
Orlando García
PROBIDSIDA
En su despacho

Dr. García:

La República de Panamá suscribió con el Banco Mundial el contrato de préstamo N 9150-PA para la implementación del Proyecto de Respuesta de Emergencia COVID-19, con el objetivo de prevenir, detectar y responder a la amenaza planteada por el COVID-19 y fortalecer los sistemas nacionales de prestación para la salud pública en la República de Panamá.

En el marco de desarrollo de la segunda fase del proyecto el Ministerio de Salud busca conocer las necesidades de la población LBGBT en relación con los servicios que fueron ofertados.

Hacemos formal invitación para que nos acompañe a una reunión de carácter consultivo:

- ↓ Día: **jueves 17 de agosto**
- ↓ Hora: **9:00 am**
- ↓ Lugar: **Salón de reuniones de la UGASF.**
Dirección: Avenida Manuel Espinoza Batista, Torre IBC, contiguo al Hotel Crowne Plaza.

Confirmar asistencia al número: **6552-6362** de Harlan Oliva, Especialista Social, MINSA.

Agradecemos su participación.

Cordialmente,


Dra. Ivone Villarreal
Directora de Provisión de Servicios de Salud



IV/AMGAYVA

Nota: proceso de consulta -AJUPVSI DA

REPÚBLICA DE PANAMÁ
GOBIERNO NACIONAL

MINISTERIO
DE SALUD

Panamá, 11 de agosto de 2023
No. 499/DME/DPSS

Señor
Luis Iván García
AJUPVSI DA
En su despacho

Sr. García:

La República de Panamá suscribió con el Banco Mundial el contrato de préstamo N 9150-PA para la implementación del Proyecto de Respuesta de Emergencia COVID-19, con el objetivo de prevenir, detectar y responder a la amenaza planteada por el COVID-19 y fortalecer los sistemas nacionales de prestación para la salud pública en la República de Panamá.

En el marco de desarrollo de la segunda fase del proyecto el Ministerio de Salud busca conocer las necesidades de la población LBGBT en relación con los servicios que fueron ofertados.


Hacemos formal invitación para que nos acompañe a una reunión de carácter consultivo:


- ↓ Día: **jueves 17 de agosto**
- ↓ Hora: **9:00 am**
- ↓ Lugar: **Salón de reuniones de la UGASF.**
Dirección: **Avenida Manuel Espinoza Batista, Torre IBC, contiguo al Hotel Crowne Plaza.**

Confirmar asistencia al número: **6552-6362** de Harlan Oliva, Especialista Social, MINSA.

Agradecemos su participación.

Cordialmente,


Dra. Ivone Villarreal
Directora de Provisión de Servicios de Salud



IV/AMGA/YVA

Nota: proceso de consulta -PRPVIH

Panamá, 14 de agosto de 2023
No. 515/DME/DPSS

Ingeniero
Remberto Ortega
Coordinador de Pais-PRCVIH
En su despacho

Ing. Ortega:

La República de Panamá suscribió con el Banco Mundial el contrato de préstamo N 9150-PA para la implementación del Proyecto de Respuesta de Emergencia COVID-19, con el objetivo de prevenir, detectar y responder a la amenaza planteada por el COVID-19 y fortalecer los sistemas nacionales de prestación para la salud pública en la República de Panamá.

En el marco de desarrollo de la segunda fase del proyecto el Ministerio de Salud busca conocer las necesidades de la población LBGBT en relación con los servicios que fueron ofertados.

Hacemos formal invitación para que nos acompañe a una reunión de carácter consultivo:

- ↓ Día: **jueves 17 de agosto**
- ↓ Hora: **9:00 am**
- ↓ Lugar: **Salón de reuniones de la UGASF.**
Dirección: Avenida Manuel Espinoza Batista, Torre IBC, contiguo al Hotel Crowne Plaza.

Confirmar asistencia al número: **6552-6362** de Harlan Oliva, Especialista Social, MINSA.

Agradecemos su participación.

Cordialmente,


Dra. Ivone Villarreal
Directora de Provisión de Servicios de Salud



VIAMGA'YVA

Nota: proceso de consulta –Asociación Nuevos Horizontes

Panamá, 14 de agosto de 2023
No. 516/DME/DPSS

Señor
Juan Alonso
Asociación Nuevos Horizontes
En su despacho

Sr. Alonso:

La República de Panamá suscribió con el Banco Mundial el contrato de préstamo N 9150-PA para la implementación del Proyecto de Respuesta de Emergencia COVID-19, con el objetivo de prevenir, detectar y responder a la amenaza planteada por el COVID-19 y fortalecer los sistemas nacionales de prestación para la salud pública en la República de Panamá.

En el marco de desarrollo de la segunda fase del proyecto el Ministerio de Salud busca conocer las necesidades de la población LBGBT en relación con los servicios que fueron ofertados.

Hacemos formal invitación para que nos acompañe a una reunión de carácter consultivo:

- ↓ Día: **jueves 17 de agosto**
- ↓ Hora: **9:00 am**
- ↓ Lugar: **Salón de reuniones de la UGASF.**
Dirección: Avenida Manuel Espinoza Batista, Torre IBC, contiguo al Hotel Crowne Plaza.

Confirmar asistencia al número: **6552-6362** de Harlan Oliva, Especialista Social, MINSA.

Agradecemos su participación.

Cordialmente,


Dra. Ivone Villarreal
Directora de Provisión de Servicios de Salud



IVAMGA/YVA

Nota: proceso de consulta -AHMNP



Panamá, 14 de agosto de 2023
No. 518/DME/DPSS

Señor
Ricardo Beteta
Representante Legal
Asociación de Hombres y Mujeres Nuevas de Panamá
En su despacho

Sr. Beteta:

La República de Panamá suscribió con el Banco Mundial el contrato de préstamo N 9150-PA para la implementación del Proyecto de Respuesta de Emergencia COVID-19, con el objetivo de prevenir, detectar y responder a la amenaza planteada por el COVID-19 y fortalecer los sistemas nacionales de prestación para la salud pública en la República de Panamá.

En el marco de desarrollo de la segunda fase del proyecto el Ministerio de Salud busca conocer las necesidades de la población LBGBT en relación con los servicios que fueron ofertados.


Hacemos formal invitación para que nos acompañe a una reunión de carácter consultivo:

- ↓ Día: **jueves 17 de agosto**
- ↓ Hora: **9:00 am**
- ↓ Lugar: **Salón de reuniones de la UGASF.**
Dirección: Avenida Manuel Espinoza Batista, Torre IBC, contiguo al Hotel Crowne Plaza.

Confirmar asistencia al número: **6552-6362** de Harlan Oliva, Especialista Social, MINSA.

Agradecemos su participación.

Cordialmente,


Dra. Ivone Villarreal
Directora de Provisión de Servicios de Salud



IVAMGAYVA

Nota: proceso de consulta -Fundación Iguales

REPÚBLICA DE PANAMÁ
GOBIERNO NACIONAL

MINISTERIO
DE SALUD

Panamá, 14 de agosto de 2023
No. 498/DME/DPSS

Licenciado
Jorge Chanis
Fundación Iguales Panamá
En su despacho

Licdo. Chanis:

La República de Panamá suscribió con el Banco Mundial el contrato de préstamo N 9150-PA para la implementación del Proyecto de Respuesta de Emergencia COVID-19, con el objetivo de prevenir, detectar y responder a la amenaza planteada por el COVID-19 y fortalecer los sistemas nacionales de prestación para la salud pública en la República de Panamá.

En el marco de desarrollo de la segunda fase del proyecto el Ministerio de Salud busca conocer las necesidades de la población LBGBT en relación con los servicios que fueron ofertados.

Hacemos formal invitación para que nos acompañe a una reunión de carácter consultivo:

- ↓ **Día: jueves 17 de agosto**
- ↓ **Hora: 9:00 am**
- ↓ **Lugar: Salón de reuniones de la UGASF.**
Dirección: Avenida Manuel Espinoza Batista, Torre IBC, contiguo al Hotel Crowne Plaza.

Confirmar asistencia al número: **6552-6362** de Harlan Oliva, Especialista Social, MINSA.

Agradecemos su participación.

Cordialmente,


Dra. Ivone Villarreal
Directora de Provisión de Servicios de Salud



IVAMGA/YVA

Nota: proceso de consulta población clave-Pasmo

Panamá, 11 de agosto de 2023
No. 497/DME/DPSS

Licenciado
Edgar Villarreal
Pasmo
E. S. D.

Licdo. Villarreal:

La República de Panamá suscribió con el Banco Mundial el contrato de préstamo N 9150-PA para la implementación del Proyecto de Respuesta de Emergencia COVID-19, con el objetivo de prevenir, detectar y responder a la amenaza planteada por el COVID-19 y fortalecer los sistemas nacionales de prestación para la salud pública en la República de Panamá.

En el marco de desarrollo de la segunda fase del proyecto el Ministerio de Salud busca conocer las necesidades de la población LBGBT en relación con los servicios que fueron ofertados.


Hacemos formal invitación para que nos acompañe a una reunión de carácter consultivo:

- ↓ Día: **jueves 17 de agosto**
- ↓ Hora: **9:00 am**
- ↓ Lugar: **Salón de reuniones de la UGASF.**
Dirección: Avenida Manuel Espinoza Batista, Torre IBC, contiguo al Hotel Crowne Plaza.

Confirmar asistencia al número: **6552-6362** de Harlan Oliva, Especialista Social, MINSA.

Agradecemos su participación.

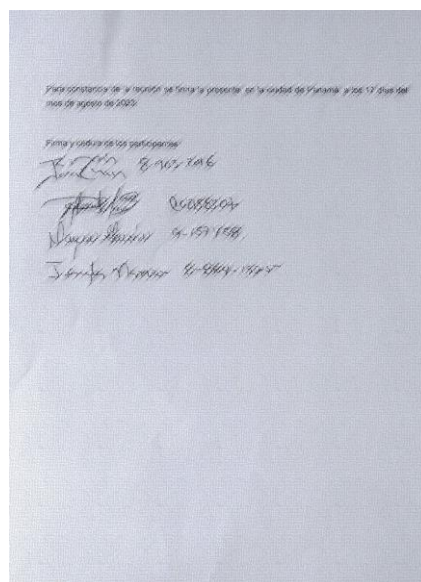
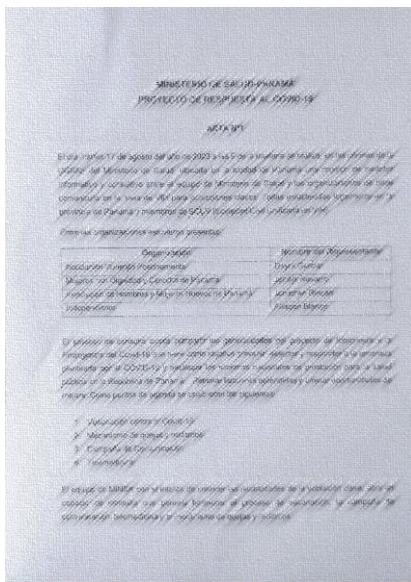
Cordialmente,


Dra. Ivone Villarreal
Directora de Provisión de Servicios de Salud



VIAMGAYVA

Acta de consulta población LGBTQ+



Presentación del Proyecto en COONAPIP



MINISTERIO DE SALUD-PANAMÁ PROYECTO DE RESPUESTA AL COVID-19 ACTA N°1

El día martes 7 de agosto del año de 2023 se realizó, en el Hotel Soloy, en la ciudad de Panamá una reunión preliminar de carácter informativa y consultivo entre el equipo de Ministerio de Salud y la Coordinadora Nacional de Pueblos Indígenas (COONAPIP), en la cual se hizo la presentación de la propuesta que acompaña este documento el Gobierno de la República de Panamá por medio del Ministerio de Salud (MINSa) con el propósito de asegurar el cumplimiento de la legislación ambiental y social nacional, las leyes y normas relevantes de los territorios indígenas.

La presentación tenía como objetivo compartir información sobre el proyecto de Respuesta a la Emergencia del Covid-19 que tiene como objetivo prevenir, detectar y responder a la amenaza planteada por el COVID-19 y fortalecer los sistemas nacionales de prestación para la salud pública en la República de Panamá. Sabiendo que el proyecto de Respuesta de Emergencia COVID-19, y apoyará las siguientes actividades adicionales:

Campaña de Comunicación y el mecanismo de quejas y reclamos

El equipo de MINSa está anuente a brindar toda la información pertinente y necesaria a las autoridades indígenas o instancias de consulta que permita dar a conocer todo el proceso de este proyecto, lo que incluye el equipo de trabajo, sus objetivos, la metodología que será utilizada, los resultados que se esperan.

De igual forma, es compromiso y deber del MINSa tratar con respeto y dignidad a cada miembro de las comunidades indígenas donde se ejecute el proyecto, y el equipo de trabajo encargado de esta del desarrollo y ejecución del proyecto.

*Recibido:
MINSa
Firma: 24/8/2023
10:02*

Plan de Participación de Partes Interesadas
Proyecto de Respuesta al COVID-19 Panamá No. 9150-PA y Financiamiento Adicional



La COONAPIP a través de las instancias correspondientes del MINSA podrá solicitar toda la información concerniente a este proyecto—en la medida de lo posible en su propio idioma. Para constancia de lo informado, se firma el acta en la ciudad de Panamá a los 7 días del mes de agosto de 2023.

Firma de los participantes