

República de Nicaragua

Proyecto **“Respuesta al COVID-19 en Nicaragua”** (P173823)

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

Octubre, 2020  
Managua, Nicaragua

## Contenido

<b>1. INTRODUCCIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO</b> .....	4
1.1. Información sobre el nuevo Coronavirus Circulante.....	5
1.2. Plan de Preparación y Respuesta al COVID-19.....	5
<b>2. ARREGLOS DE IMPLEMENTACIÓN Y LA GESTIÓN AMBIENTAL Y SOCIAL DEL PROYECTO</b> .....	7
<b>3. EAS 10 - PARTICIPACIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS Y DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN</b> .....	8
<b>4. IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE LAS PARTES INTERESADAS</b> .....	9
4.1. Partes afectadas.....	10
4.2. Partes afectadas en el acceso a servicios de Salud e información adecuada.....	10
4.3. Partes afectadas por posibles Impactos Ambientales.....	11
4.4. Otras partes interesadas.....	11
4.5. Individuos o grupos menos favorecidos/vulnerados.....	12
4.6. Metodología para la Participación de las Partes.....	13
<b>5. PROGRAMA DE PARTICIPACIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS</b> .....	13
5.1. Participación de las Partes Interesadas durante la Preparación del Proyecto.....	13
5.2. Necesidades de las Partes Interesadas identificadas y técnicas para su participación durante la implementación del Proyecto.....	14
5.3. Estrategia propuesta para la divulgación de información y procesos de consulta.....	20
5.4. Estrategias para Consultas Virtuales.....	25
<b>6. RECURSOS Y RESPONSABILIDADES VINCULADOS A LA IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES DE PARTICIPACIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS</b> .....	26
6.1. Recursos.....	26
6.2. Funciones y responsabilidades de gestión.....	26
<b>7. PARTICIPACIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS EN LAS ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO</b> .....	27
7.1. Participación de las partes interesadas en las actividades de seguimiento.....	27
7.2. Presentación de informes a los grupos de partes interesadas.....	27
<b>8. MECANISMOS DE QUEJAS Y RECLAMOS DEL PROYECTO</b> .....	27
8.1. Mecanismo de Quejas y Reclamos de UNOPS.....	28
8.2. Mecanismo de Participación, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones del MINSA.....	28
<b>9. ANEXOS</b> .....	38

## Acrónimos

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

## **1. Introducción y Descripción del Proyecto**

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

### **Descripción del Proyecto y sus Componentes**

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

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

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

### 1.1. Información sobre el nuevo Coronavirus Circulante.

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

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

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

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

### 1.2. Plan de Preparación y Respuesta al COVID-19

El Gobierno de Nicaragua, en enero 2020, estableció medidas dirigidas a proteger a la población nicaragüense, reduciendo el impacto a nivel nacional, en términos de morbilidad y mortalidad ante el riesgo de introducción del COVID-19. La etapa de preparación para la respuesta al Covid-19, ha incluido entre otras, la definición de un protocolo de atención para prevenir la morbilidad y mortalidad ante el Covid-19, control y contención del Covid-19 a partir de las acciones impulsadas por la Comisión interinstitucional Nacional que integran el Ministerio de Salud (MINSAL), Ministerio de Gobernación (MIGOB), Dirección General de Aduana (DGA), Empresa Portuaria Nacional (EPN), Instituto de Protección y Sanidad Agropecuaria (IPSA), Ministerio del Ambiente y los Recursos Naturales (MARENA), Instituto Nicaragüense de Aeronáutica Civil (INAC) y la Empresa Administradora de Aeropuertos (EAAI).

Así mismo, el desarrollo de un proceso de capacitación dirigida al personal de salud del país, ubicados en establecimientos públicos y privados, para que se garantice la vigilancia epidemiológica, la organización de los servicios de salud, la captación oportuna de los casos

sospechosos, el diagnóstico, atención y tratamiento adecuado. Así mismo, se capacitó a miembros de la red comunitaria: brigadistas de salud, colaboradores voluntarios, parteras, líderes locales y líderes religiosos, en la adopción de las medidas preventivas, identificación y referencia oportuna de casos sospechosos.

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

1. Vigilancia, detección y contención de la transmisión del Covid-19, en todo el territorio nacional.
2. Atención oportuna de los casos sospechosos y confirmados del Covid-19, asegurando el flujo, atención médica adecuada, diagnóstico, disminución de las complicaciones y atención especializada a pacientes graves.
3. Reducción de la transmisión en contactos cercanos y los trabajadores de salud.
4. Implementación de Plan de comunicación efectivo y permanente, dirigido a la población, trabajadores de la salud, viajeros y medios de información.

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

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

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

En julio de 2020, el MINSA emitió lineamientos revisados para fortalecer los controles epidemiológicos en todos los puntos de ingreso al país, que incluyen lo siguiente: (i) los viajeros deben tener un resultado negativo de la prueba de PCR para COVID-19 tomada en un período no mayor de 72 horas antes de llegar a el país; (ii) los viajeros no nacionales que presenten fiebre o síntomas respiratorios no podrán ingresar al país; (iii) los ciudadanos nicaragüenses que tengan fiebre o síntomas respiratorios pueden ingresar al país, pero

deben observar cuarentena domiciliaria; y (iv) todos los viajeros que presenten una prueba de PCR negativa a su llegada y no presenten síntomas respiratorios podrán ingresar sin restricciones pero serán seguidos telefónicamente por el personal de salud por un período de catorce días.

Recientemente, el 8 octubre 2020, el MINSA divulgó el inicio de la “campaña nacional para continuar protegiéndonos contra el COVID-19” con el fin de continuar con las medidas de protección en: la familia, sitios públicos como: mercados, paradas a buses, instalaciones recreativas como: parques, canchas deportivas, estadios; oficinas de trámites financieros (Bancos, cajeros automáticos); transporte colectivo de todo tipo, restaurantes, discotecas, comiderías; salas de cine, auditorios; ferias, desfiles, centros educativos de todos los niveles, centros de trabajo, actividades con adultos mayores; unidades de salud de todos los niveles, clínicas móviles, ferias de salud, así como actividades religiosas<sup>1</sup>.

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

El proyecto se prepara y financia con recursos del Banco Mundial y bajo el Marco Ambiental y Social (MAS) del BM. El Ministerio de Hacienda y Crédito Público (MHCP), mediante una Unidad de Gestión de Proyecto, realizará monitoreo técnico, administrativo y financiero de las actividades del proyecto y será responsable del seguimiento y verificación de las entregas de bienes in situ. La Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS) actuará como agente de implementación para el Gobierno de Nicaragua y será monitoreado por la UGP del MHCP. Para el monitoreo del Proyecto, del MHCP contará con la asesoría del Comité Técnico (CT)<sup>2</sup> del Ministerio de Salud (MINSA), para identificar los bienes médicos y de laboratorio que se adquirirán y respaldará la coordinación de la entrega en las instalaciones y laboratorios de salud priorizados, y la implementación de los Estándares Ambientales y Sociales.

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

---

<sup>1</sup> <https://www.el19digital.com/app/webroot/tinyMCE/source/2020/COVID-19.pdf>

<sup>2</sup> Mas información sobre este comité estará descrita en el Manual Operativo del proyecto.

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

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

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

El objetivo general de este Plan de Participación de Partes Interesadas (PPPI) es identificar las partes interesadas del proyecto y definir un programa para su participación, incluyendo la divulgación y consulta de información pública, a lo largo de todo el ciclo del proyecto. El PPPI describe las formas en que el equipo del proyecto se comunicará con las partes interesadas e incluye un mecanismo por el cual las personas pueden plantear inquietudes, proporcionar comentarios o presentar quejas sobre el proyecto y cualquier actividad relacionada con el proyecto.

Los procesos de consulta y divulgación de información serán liderados por UNOPS, bajo el monitoreo de la UGP del MHCP. UNOPS coordinará con la DGVS, Dirección de Servicios de Salud, Coordinación Servicios de Salud Costa Caribe y el IMNTC para la identificación de partes en los procesos de consulta y utilización de canales ya establecidos para la divulgación de la información.

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

#### 4. Identificación y análisis de las partes interesadas

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

- 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
- puedan tener interés en el Proyecto ("partes interesadas"). Incluyen individuos o grupos cuyos intereses pueden verse afectados por el Proyecto y que tienen el potencial de influir en los resultados del Proyecto de cualquier manera.

La cooperación y la negociación con las partes interesadas a lo largo del desarrollo del Proyecto a menudo también requieren la identificación de personas dentro de los grupos que actúen como representantes legítimos de sus respectivos grupos de partes interesadas, es decir, las personas a quienes los miembros del grupo han confiado para defender los intereses de los grupos en el proceso de compromiso con el Proyecto. Los representantes de la comunidad 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.

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

- **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;
- **Otras partes interesadas:** individuos / grupos / entidades que pueden no experimentar problemas directos del Proyecto pero que pueden considerar que sus intereses se verán afectados por el proyecto y / o que pueden afectar el proyecto y el proceso de su implementación de alguna manera; y
- **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.

#### 4.1. Partes afectadas

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

Otras partes afectadas también incluyen pacientes, personal administrativo que labora en los hospitales designados para la emergencia que se verán beneficiados por actividades del proyecto y otras partes que pueden estar sujetas a impactos directos del Proyecto, tales como proveedores, e impactos indirectos como los beneficiarios que usan los hospitales para recibir tratamiento.

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

Las partes interesadas incluyen la población en general. El nuevo coronavirus afecta con igual frecuencia a hombres, mujeres y niños. Sin embargo, las consecuencias son muy diferentes. La edad, el sexo y las enfermedades anteriores juegan un papel decisivo.

La población protagonista directa son hombres y mujeres, mayores de 60 años (570,862), niños y niñas menores de 2 años (394,997), mujeres embarazadas o puérperas (162,165) y hombres y mujeres con afectaciones médicas preexistentes (385,162), tales como, diabetes, hipertensión, cáncer, asma bronquial, enfermedad renal crónica y enfermedad cardíaca; así como, el personal de salud que atenderá a los pacientes.

Otras partes afectadas desde esta perspectiva serían:

- Pacientes infectados con Covid-19 que utilizan o requieren el uso de instalaciones designadas por el proyecto.
- Familias de pacientes infectados con Covid-19.

- Las personas que viven en Nicaragua y usan los sistemas de salud pública.
- Personas que viven en comunidades remotas, incluyendo aquellas en zonas fronterizas y con difícil acceso al sistema de salud pública.
- Comunidades indígenas y afrodescendientes que consideren que las medidas a implementarse sean culturalmente apropiadas y adaptadas a sus contextos.
- Personal de salud y trabajadores del Ministerio de Salud, particularmente el personal que labora en los hospitales designados para la atención de pacientes durante la emergencia.
- Proveedores de equipos y suministros médicos adquiridos por el proyecto

#### 4.3. Partes afectadas por posibles Impactos Ambientales

- Proveedores de suministros y equipos médicos
- Trabajadores de la Salud y personal de Hospitales

#### 4.4. Otras partes interesadas

Las partes interesadas de los proyectos también incluyen partes distintas a las directamente afectadas y corresponden a individuos o grupos cuyos intereses pueden verse afectados por el Proyecto y que tienen el potencial de influir en los resultados del Proyecto de cualquier manera. Otras partes o instituciones interesadas están integradas en la Comisión interinstitucional Nacional: además del Ministerio de Salud, Ministerio de Gobernación<sup>3</sup>, Dirección General de Aduana, Ministerio del Ambiente y los Recursos Naturales, Empresa Portuaria Nacional, Instituto de Protección y Sanidad Agropecuaria, Instituto Nicaragüense de Aeronáutica Civil y Empresa Administradora de Aeropuertos.

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

Así mismo, se establecerán las coordinaciones con el Ministerio de Educación (MINED) y las Universidades del país, para dar a conocer las medidas de prevención para su personal, alumnos y visitantes. También, con el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS) y el sector privado, para organizar sus servicios de atención, control y contención viral, acorde a protocolos y procedimientos establecidos por el MINSA.

---

<sup>3</sup> El Proyecto no incluye financiamiento a personal de seguridad o de la fuerza pública, esto incluye la policía, miembros del ejército, entre otros.

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

En ese marco, La OPS/OMS ha apoyado al MINSA en la elaboración del Protocolo de atención de Covid-19, entregó equipos de protección para el personal de salud y pruebas para coronavirus, ha coordinado el acompañamiento a las unidades hospitalarias del MINSA, en todo el país, para el alistamiento de los servicios de salud, el entrenamiento al personal de salud. El intercambio entre las autoridades y personal de salud del país, y de la OPS/OMS es permanente, con relación a información sobre el comportamiento del Covid-19, el abordaje clínico u otras informaciones actualizadas constantemente.

#### 4.5. Individuos o grupos menos favorecidos/vulnerados

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

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

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

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

El Protocolo de Contención del COVID-19 de Nicaragua, define como población en riesgo: adultos mayores de 60 años; pacientes con enfermedades crónicas (enfermedad pulmonar obstructiva crónica, hipertensión arterial, cardiopatía, enfermedades metabólicas e

inmunodeprimidos); población que permanece en instituciones como cárceles, sistema penitenciario, hogares de ancianos, entre otros; y personas en condición de vulnerabilidad (hacinamiento, algunas discapacidades, adultos mayores que viven solos, cuidadores de pacientes).

Otras partes vulnerables podrían incluir grupos como: Personas que viven en condiciones de pobreza y que puedan tener dificultades de acceso a servicios de salud, posiblemente en áreas rurales. Igualmente, mujeres en vulnerabilidad económica y social y mujeres víctima de violencia. Otras poblaciones que requieren ciertas estrategias diferenciadas para su participación podrían incluir minorías étnicas (pueblos indígenas, afrodescendientes, etc.), donde se debe tomar en cuenta estructuras propias de comunicación y toma de decisión.

#### 4.6. Metodología para la Participación de las Partes

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

- **Apertura y enfoque del ciclo de vida:** las consultas públicas para los proyectos se organizarán durante todo el ciclo de vida, se llevarán a cabo de manera abierta, sin manipulación externa, interferencia, coerción o intimidación;
- **Participación informada y retroalimentación:** se proporcionará información y se distribuirá ampliamente entre todos los interesados en un formato apropiado; se brindan oportunidades para comunicar los comentarios de las partes interesadas; para analizar y abordar comentarios y preocupaciones;
- **Inclusión y sensibilidad:** la identificación de las partes interesadas se lleva a cabo para apoyar mejores comunicaciones y construir relaciones efectivas. El proceso de participación para los proyectos es inclusivo. Todos los interesados en todo momento están alentados a participar en el proceso de consulta. Se proporcionará igual acceso a la información a todos los interesados. La sensibilidad a las necesidades de los interesados es el principio clave que subyace en la selección de los métodos de participación. Se presta especial atención a los grupos vulnerables, en particular a: las mujeres, los jóvenes, personas con discapacidad, adultos mayores y las sensibilidades culturales de diversos grupos étnicos.

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

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

Nicaragua ha fortalecido la capacidad de la respuesta gubernamental de nuestro país, ante la pandemia del COVID-19. Esta Comisión Interinstitucional de incidencia nacional, sin menoscabo de otras, tiene las siguientes funciones: actualización del plan de emergencia para el control del COVID-19; desarrollo de acciones coordinadas de vigilancia, control y

atención, para la detección y seguimiento de viajeros con Infección Respiratoria Aguda en aeropuertos, puertos y fronteras en el país; y notificación a la dirección de vigilancia del MINSA de cualquier evento de riesgo.

Durante la preparación de este proyecto, se llevaron a cabo eventos de consulta significativa con líderes comunitarios donde existen pueblos originarios y afrodescendientes en las regiones autónomas de la costa caribe norte y costa caribe sur del país, un resumen de este proceso está en anexo 1 de este documento.

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

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

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

La comunicación con otros países y organizaciones: (i) Centro de Coordinación para la Prevención de Desastres Naturales en América Central (CEPRENAC) del Sistema de Integración Centroamericano (SICA) (ii) Reuniones bilaterales con países de la región para abordar las acciones conjuntas contra el Covid-19; (iii) comunicación permanente a través de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS); y (iv) participación en espacios internacionales, entre otros.

#### 5.2. Necesidades de las Partes Interesadas identificadas y técnicas para su participación durante la implementación del Proyecto.

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

- Ministerio de Gobernación (MIGOB): detecta personas procedentes de países en riesgo y las reporta al MINSA.

- Dirección General de Aduana (DGA): Detecta personas que ingresan al país, no captadas por migración, procedentes de países en riesgo y los reporta al MINSA.
- Aeronáutica Civil y Administración del Aeropuerto ACS (INAC/EAAI): Activa Plan Nacional de Aviación Civil para Emergencias de Salud Pública en Aeropuertos Internacionales, establece acciones ante pasajeros sintomáticos en vuelo, flujograma de notificación ante pasajeros sospechosos a bordo de vuelo, brinda información sobre medidas preventivas en líneas aéreas, comercios y a pasajeros que viajan a países en riesgo.
- Empresa Portuaria Nacional (EPN): Activa Plan de Contingencia ante un evento en Salud Pública de Interés Internacional (ESPII) o Nacional (ESPIN), que establece notificar eventos en salud pública de importancia internacional o nacional y establecimiento de actividades sanitarias definidas.
- Instituto de Protección y Sanidad Agropecuaria (IPSA) y el Ministerio del Ambiente y los Recursos Naturales (MARENA): Mantiene vigilancia animal y ambiental y reportan condiciones de riesgo al MINSA.

#### **Vigilancia Epidemiológica:**

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

#### **Laboratorio:**

- Determinación de flujo para diagnóstico por laboratorio de Covid-19.
- Aseguramiento de provisión de insumos para el diagnóstico.
- Distribución del Centro Nacional de Diagnóstico y Referencia (CNDR) a los hospitales del país, de los medios de transporte viral (MTV).
- Seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones de bioseguridad.

#### **Organización de los Servicios de Salud**

- Aumento de capacidad diagnóstica y manejo temprano en todos los niveles de atención.

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

En la tabla 1 resume algunas de las necesidades de las partes interesadas con respecto a mecanismos de participación de este Plan:

Tabla 1. Mecanismos de participación de partes interesadas en el proyecto P173823

<b>Grupo de partes interesadas</b>	<b>Características principales</b>	<b>Necesidades relacionadas con el idioma</b>	<b>Medios de notificación preferidos</b> (correo electrónico, teléfono, radio, carta)	<b>Necesidades específicas</b> (accesibilidad, letras grandes, cuidado de niños, reuniones diurnas)
Pacientes infectados con Covid-19, incluye miembros de la familia, que conviven con el paciente.	Personas infectadas con Covid-19, incluye miembros de la familia, que conviven con el paciente y que se atienden en los hospitales designados.	Español, inglés creole, miskitu, mayagna; lenguaje de señas y subtítulos para personas con discapacidad.	Medios de comunicación, televisión, radio, redes sociales, mensajes emergentes en sitios web nacionales.	Lenguaje sencillo, no técnico, ilustraciones gráficas, traducciones, lenguaje de señas.
Trabajadores de los 19 hospitales seleccionados para la atención durante la emergencia	Trabajadores del sistema de salud pública que utilizarán los insumos y equipos de salud comprados con fondos del proyecto.	Español	Sistemas de Comunicación internos del MINSA, correo electrónico institucional, encuestas en línea, formulario de consultas en línea, espacios de capacitación.	Accesibilidad tecnológica los hospitales designados, que agrupan aproximadamente médicos y enfermeros que por sus horarios rotatorios requieren el intercambio de información en línea y tiempo para responder.
Proveedores del proyecto	Proveedores de equipos y suministros médicos adquiridos por	Español	Correo electrónico, correspondencia física, o portal web para los procesos de	Plan de Adquisiciones, Documentos estándar de

Tabla 1. Mecanismos de participación de partes interesadas en el proyecto P173823

<b>Grupo de partes interesadas</b>	<b>Características principales</b>	<b>Necesidades relacionadas con el idioma</b>	<b>Medios de notificación preferidos</b> (correo electrónico, teléfono, radio, carta)	<b>Necesidades específicas</b> (accesibilidad, letras grandes, cuidado de niños, reuniones diurnas)
	el proyecto		adquisiciones.	Adquisiciones del Banco con Especificaciones Técnicas y requisitos de participación y cumplimiento, entrega de propuestas en línea.
Personas vulnerables.	Personas mayores de edad; Personas con enfermedades crónicas, Personas con discapacidad; Personas que viven en condiciones de pobreza; Mujeres en vulnerabilidad económica y social; minorías étnicas (Indígenas y afrodescendientes).	Español, inglés creole, miskitu, mayagna; lenguaje de señas y subtítulos para personas con discapacidad.	Medios de comunicación, radio, televisión, redes sociales, mensajes emergentes en sitios web nacionales.  Identificar medios efectivos para comunicación con mujeres en riesgo social o víctimas de violencia.  Para poblaciones indígenas, tomar en cuenta estructuras propias de	Lenguaje sencillo, no técnico, ilustraciones gráficas, traducciones, lenguaje de señas

Tabla 1. Mecanismos de participación de partes interesadas en el proyecto P173823

<b>Grupo de partes interesadas</b>	<b>Características principales</b>	<b>Necesidades relacionadas con el idioma</b>	<b>Medios de notificación preferidos</b> (correo electrónico, teléfono, radio, carta)	<b>Necesidades específicas</b> (accesibilidad, letras grandes, cuidado de niños, reuniones diurnas)
			comunicación.	
Personas que viven en Nicaragua.	Nacionales o extranjeros.	Español.	Medios de comunicación, radio, televisión, redes sociales, mensajes emergentes en sitios web nacionales.	Lenguaje fácil, ilustraciones gráficas, traducciones.
Ministerios de Estado y entes autónomos.	Los que están mencionados en la sección "otras partes interesadas"	Español.	Comunicaciones oficiales.	Lenguaje técnico y no técnico.
Organizaciones sociales no gubernamentales, que trabajan en las localidades.	Los que trabajan en el sector salud, con comunidades indígenas y afrodescendientes, con grupos vulnerables.	Español.	Comunicación formal y no formal	Lenguaje técnico y no técnico.
Organismos multilaterales.	Organizaciones que apoyan al país con asistencia técnica y financiera.	Español e inglés.	Comunicaciones oficiales.	Coordinación de actividades financieras.

### 5.3. Estrategia propuesta para la divulgación de información y procesos de consulta

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

En el caso de la Gestión Ambiental, existen tres niveles en los que se realizan las actividades: a) Nivel central: Unidad de Gestión Ambiental/Salud Ambiental, ambas de la Dirección General de Vigilancia para la Salud, compuesto por cinco profesionales; b) A nivel de los SILAIS y Hospitales: Responsables de epidemiología del SILAIS y Epidemiólogo de la Unidad de Salud (Hospital); c) A nivel municipal: Las Enfermeras formadas por el Ministerio con enfoque integral quienes coordinan la implementación de la política de gestión ambiental con un equipo de trabajadores de la salud.

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

La comunicación es prioridad en este plan asegurando la difusión de la información clínica de forma oportuna, precisa y completa destinada a la eficaz atención de los pacientes; implementar las medidas de control que se determinen y minimizar el riesgo de exposición. Toda decisión en relación con las acciones y actividades será comunicada de manera oportuna y adecuada, a fin de mantener un adecuado conocimiento de la situación. Los principales momentos de comunicación durante el proyecto se resumen en la tabla número 2.

Tabla 2. Estrategia de comunicación durante la implementación del proyecto P173823

Etapa del proyecto	Lista de información a publicar	Métodos propuestos	Calendario: (Lugar/Fecha/ Frecuencia)	Destinatario	Porcentaje alcanzado	Responsable
Implementación de las actividades del proyecto.	<p>Instrumentos para la gestión ambiental y social</p> <p>Identificación de las principales necesidades para prevenir el COVID-19 y garantizar la bioseguridad del personal de salud</p> <p>Principales actividades del proyecto y riesgos o impactos identificados con sus respectivas medidas de mitigación</p> <p>Mecanismo de Quejas y</p>	<p>Página web de MINSA.</p> <p>Sistemas de Comunicación internos del MHCP y MINSA, correo electrónico institucional, encuestas en línea, formulario de consultas en línea, espacios de capacitación.</p> <p>Correo electrónico, correspondencia física, o portal web para los procesos de adquisiciones.</p>	En 30 días luego de la efectividad	Beneficiarios directos, Personal de los hospitales designados y Todo el público.	En proceso.	MHCP, mediante UNOPS

Tabla 2. Estrategia de comunicación durante la implementación del proyecto P173823

Etapa del proyecto	Lista de información a publicar	Métodos propuestos	Calendario: (Lugar/Fecha/ Frecuencia)	Destinatario	Porcentaje alcanzado	Responsable
	Reclamos.					
Implementación de las actividades del proyecto.	<p>Instrumentos para la gestión ambiental y social</p> <p>Plan de Adquisiciones</p> <p>Flujo de recepción, distribución y entrega de los bienes a ser adquiridos</p> <p>Preparación y entrega de pautas para los trabajadores de la salud para el autocuidado y las prácticas de salud mental.</p> <p>Guía para la disposición de desechos peligrosos.</p>	<p>Sistemas de Comunicación internos del MHCP y MINSA, correo electrónico institucional, encuestas en línea, formulario de consultas en línea, espacios de capacitación.</p> <p>Correo electrónico, correspondencia física, o portal web para los procesos de adquisiciones</p>	Durante la implementación del proyecto	Beneficiarios directos, Personal de los hospitales designados, y Todo el público.		MHCP, mediante UNOPS

Tabla 2. Estrategia de comunicación durante la implementación del proyecto P173823

Etapa del proyecto	Lista de información a publicar	Métodos propuestos	Calendario: (Lugar/Fecha/ Frecuencia)	Destinatario	Porcentaje alcanzado	Responsable
	Anuncio General de Adquisiciones y pautas de procesos de adquisición	Comunicados oficiales, comunicados de prensa Correo electrónico, correspondencia física, o portal web para los procesos de adquisiciones	Durante la implementación del proyecto	Proveedores		MHCP, mediante UNOPS
	Información sobre capacitación del personal beneficiario de las adquisiciones del proyecto Contratación pública.  Recepción de consultas o quejas por el abastecimiento de las instalaciones y la calidad de los	Sistemas de Comunicación internos del MHCP y MINSA, correo electrónico institucional, encuestas en línea, formulario Comunicaciones oficiales. Documentos de licitación pública	Durante la implementación del proyecto Durante los procesos de contratación y adquisición.	Proveedores; Personal de los hospitales designados	Para ser cumplido. 100% de grupo meta.	MHCP, mediante UNOPS

Tabla 2. Estrategia de comunicación durante la implementación del proyecto P173823

Etapa del proyecto	Lista de información a publicar	Métodos propuestos	Calendario: (Lugar/Fecha/ Frecuencia)	Destinatario	Porcentaje alcanzado	Responsable
	insumos recibidos  Consultas sobre satisfacción de las capacitaciones recibidas sobre el uso y mantenimiento de los equipos adquiridos					

#### 5.4. Estrategias para Consultas Virtuales

Dado el contexto actual del proyecto –COVID 19- se usará y en la medida de las posibilidades reuniones y consultas virtuales<sup>4</sup>.

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

- Revisar la situación de propagación del COVID-19 en el área del proyecto y las restricciones establecidas por el Gobierno de Nicaragua para contener la propagación del virus;
- Hacer una identificación, análisis (enfoque, los métodos y las formas de participación propuestos) y segmentación de las partes interesadas, que incluye partes afectadas y otras partes interesadas y evaluar los riesgos potenciales asociados de transmisión del virus al realizar diversas actividades de participación.
- Desarrollar el contenido de los materiales para que puedan ser diseminados en los diversos formatos virtuales.
- Desarrollar el contenido del formato de consulta; preguntas estandarizadas sobre riesgos, impactos y sus medidas de mitigación, así como de oportunidades. Identificar las actividades del proyecto para las cuales la consulta /participación es crítica. Dicho formato luego podrá ser adaptado a los diferentes canales virtuales identificados. Tomar en cuenta aspectos socioculturales para la interacción.
- Mapeo de acceso a tecnologías y nivel de presencia de las TIC en zonas del proyecto – internet, smartphones, WhatsApp, videoconferencia. Identificar cuáles son los medios más adecuados y con mayor aceptación y facilidad de respuesta. Siempre que sea posible y apropiado, se podrán plataformas en línea dedicadas y grupos de chat apropiados para el propósito, según el tipo y la categoría de las partes interesadas;
- Definir un cronograma. Tomar en cuenta que será necesario dar seguimiento constante al envío de cuestionarios y posiblemente llevar a cabo llamadas para las respuestas.
- En caso de definir la necesidad de una consulta en sitio, asegurar de contar con un protocolo de procedimiento y de que todo el equipo articule y exprese las buenas prácticas de higiene, y que cualquier evento de participación de las partes interesadas esté precedido por el procedimiento de articulación de tales prácticas de higiene y protocolo de actuación.

---

<sup>4</sup> Retoma lo planteado en el documento publicado por el Banco para “Consultas públicas y participación de las partes interesadas en las operaciones respaldadas por el BM cuando hay restricciones para realizar reuniones públicas, 20 de marzo de 2020”

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

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

### **6.1. Recursos**

UNOPS asignará los recursos requeridos como parte de la implementación del PPPI de acuerdo al convenio estándar a ser firmado entre el Gobierno de Nicaragua y UNOPS y estarán asegurados como parte del presupuesto del Proyecto para la Respuesta al COVID-19 (P173823).

### **6.2. Funciones y responsabilidades de gestión**

Los procesos de consulta y divulgación de información serán liderados por UNOPS, En estrecha comunicación con la Unidad de Gestión de proyectos del MHCP, UNOPS coordinará también con la DGVS, Dirección de Servicios de Salud, Coordinación Servicios de Salud Costa Caribe y el IMNTC del MINSA para la identificación de partes en los procesos de consulta y utilización de canales ya establecidos para la divulgación de la información.

UNOPS proporcionará a la UGP informes de progreso trimestrales los cuales deberán incluir la información relacionada a la participación de partes, incluyendo resultados de los procesos de consulta participativa e información sobre las visitas posteriores a todas las instalaciones beneficiarias para verificar que el equipo esté instalado y utilizado según lo previsto. Los informes de progreso trimestrales se enviarán a la UGP para su revisión previo a ser enviarlos al Banco. La UGP se apoyará en el CT, específicamente en la Dirección General de Vigilancia para la Salud (DGVS), Dirección de Servicios de Salud (DGSS), Coordinación Servicios de Salud Costa Caribe y el IMNTC, para revisar los aspectos ambientales y sociales de los informes.

## **7. Participación de las Partes Interesadas en las Actividades de Seguimiento**

### **7.1. Participación de las partes interesadas en las actividades de seguimiento**

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

### **7.2. Presentación de informes a los grupos de partes interesadas**

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

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

Los resúmenes trimestrales e informes internos sobre quejas, consultas e incidentes relacionados, junto con el estado de implementación de las acciones correctivas / preventivas asociadas, serán recopilados por UNOPS y remitidos a las instancias relevantes del MINSA. Los reportes trimestrales 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.

## **8. Mecanismos de Quejas y Reclamos del Proyecto**

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

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

Dado los arreglos de implementación de este proyecto, se contará principalmente con el Mecanismo de Participación, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones del Ministerio de Salud, adaptado al contexto de este proyecto. El Mecanismo de queja establecerá canales de entrada en la UNOPS.

### **8.1. Mecanismo de Quejas y Reclamos de UNOPS**

El propósito del mecanismo de quejas de UNOPS es proponer un sistema independiente del sistema del gobierno, además de atender cualquier queja relacionada con el desempeño de UNOPS en el ámbito del proyecto. La expectativa de quejas que UNOPS prevé recibir se enfoca en los siguientes temas:

- Equipos que no funcionan, o que presentan fallos en el primer año de funcionamiento
- Falta de insumos de protección personal
- Baja capacidad de atención debida a falta de equipamiento
- Fallas en el desecho de insumos y/o equipamientos de protección personal
- Contaminación en función de las condiciones del transporte de bienes por UNOPS
- Contaminación en función del manejo o descarte de bienes y/o insumos

Además, UNOPS espera recibir otras quejas relacionadas con la asistencia prestada por todos los aspectos de la provisión y que son direccionadas regularmente a MINSA, tales como prácticas de exclusión social, favorecimiento de grupos, aspectos ambientales, sub asistencia relacionada al COVID-19 entre otros. El mecanismo de quejas de UNOPS está desarrollado como anexo 2 de este documento.

### **8.2. Mecanismo de Participación, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones del MINSA**

El Gobierno de Reconstrucción y Unidad Nacional, a través del Ministerio del Poder Ciudadano para la Salud, viene desarrollando amplios procesos de participación de la ciudadanía en los diferentes programas que implementa. Para ello, ha establecido mecanismos donde la población organizada en los gabinetes de familia y comunidad o de manera individual participe e intervenga en los principales problemas o situaciones y en la gestión para superar las barreras de acceso a los servicios de salud universal, gratuita y de calidad.

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

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

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

Para el Ministerio de Salud la valoración de la percepción que tiene la ciudadanía del quehacer de la institución, es considerada como un componente imprescindible, para poder conocer desde la perspectiva de los(as) protagonistas sus opiniones, a fin de cumplir la garantía de calidad, que ha asumido como una filosofía y compromiso institucional, el presente documento contiene los bases conceptuales y procedimientos para conocer y evidenciar el protagonismo de la participación ciudadana en la gestión social en salud.

El Mecanismo de quejas del Ministerio de salud cuenta con sustento legal partiendo de la Constitución Política, incluye las leyes especiales, leyes ordinarias, decretos y lo planteado en el MOSAFC<sup>5</sup>

Este modelo plantea las siguientes definiciones

- **Mecanismo de participación, reclamos, sugerencias y felicitaciones en el Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAFC):** Es el procedimiento administrativo para que la población de manera individual o colectiva presente ante la autoridad competente su reclamo, petición y/o sugerencia, en relación a los servicios de salud que se brindan en los establecimientos de salud del MINSA.
- **Reclamo:** Es toda manifestación de inconformidad sobre los servicios de salud brindados en establecimientos. Puede ser expresada de manera verbal en los espacios públicos, abordados de manera personal, en anonimato, por escrito o por teléfono, ante la autoridad del establecimiento de salud.
- **Reclamos de forma colectiva:** Son los reclamos que se presentan en asambleas comunitarias, departamentales y/o nacionales presentadas a las autoridades del nivel correspondientes.

---

<sup>5</sup> Disponible en: [http://www.minsa.gob.ni/index.php/repository/Descargas-MINSA/Columna-Derecha/Mecanismo-de-participaci%C3%B3n-reclamos-sugerencias-y-felicitaciones-\(Minsa-Nicaragua-25-de-mayo\)/](http://www.minsa.gob.ni/index.php/repository/Descargas-MINSA/Columna-Derecha/Mecanismo-de-participaci%C3%B3n-reclamos-sugerencias-y-felicitaciones-(Minsa-Nicaragua-25-de-mayo)/)

- **Sugerencia:** Propuesta o recomendación del poblador, verbal o por escrito de cómo mejorar o fortalecer los servicios de salud.
- **Felicitaciones:** reconocimiento a buenos resultados en los servicios o actuar de los trabajadores de la salud. Es una manera de reconocimiento.

Tiene como objetivos

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

Principios:

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

<b><i>Principios</i></b>	<b><i>Criterios de éxito</i></b>
<b>1. Transparente</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un proceso sencillo para quienes deseen elevar una petición, un reclamo, una sugerencia o una felicitación.</li> <li>• Es público y se asegura su funcionamiento.</li> <li>• Se identifica cuidadosamente las partes del proceso según cada caso.</li> <li>• Mantiene informado a la población de los procesos de consulta y evaluación de planes y programas.</li> </ul>
<b>2. Eficacia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Toma en cuenta el marco legal</li> <li>• Promueve el diálogo constructivo.</li> <li>• Propone alternativas de solución en el menor tiempo posible.</li> <li>• Capacidad para abordar los temas a un amplio espectro de población</li> <li>• Es institucional, con tiempos y procedimientos, y vincula con otros mecanismos legales/jurídicos.</li> </ul>
<b>3. Confiabilidad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantizar privacidad sobre el contenido de un reclamo, sugerencia y la identidad de quien la eleva, en los casos que se requiera.</li> </ul>

4. **Acorde a la cultura de cada territorio**
- Respetar los conocimientos, y los tiempos de la población; particularmente de los pueblos originarios y afrodescendientes.

El número de contacto donde uno puede llamar o escribir, en caso de preferir poner la queja a nivel central o bien averiguar sobre dónde poner la queja a nivel local es: 8418-9953.

#### Ruta de Implementación del Mecanismo de Participación Ciudadana en la Gestión

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

1. **Asambleas de evaluación** (conocidas como JAAR), estas se realizan de manera trimestral en el nivel municipal; semestralmente se realizan a nivel departamental y anualmente se realiza a nivel nacional.

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

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

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

a) **Visita a las unidades de salud o SILAIS:** Los pobladores en general a título personal o en representación de su comunidad realizan visitas a la unidad de salud o SILAIS y solicitan conversar con el director, subdirector, responsable de enfermería y hacerle planteamientos diversos, esto incluye: gestiones de atención para algún paciente y otro tipo de peticiones. En estos casos se da respuesta inmediata y si el caso lo amerita se canaliza al nivel que corresponde. Cuando se tramita a otro nivel o instancia, se toma los datos de contacto para notificarle la respuesta.

b) **Comunicaciones escritas:** los pobladores envían cartas a unidad de salud donde hacen planteamientos diversos, esto incluye: gestiones de atención para algún paciente, solicitar: el envío de la ambulancia para trasladar un paciente o visitas a la comunidad por el Equipo de salud Familiar y Comunitario (ESAF) o hacer algún reclamo, o sugerencia. En este caso, se pasa el caso al responsable del sector para que dé respuesta según corresponda y le notifique a la persona que firma la comunicación sobre la respuesta que se ha dado. Otros mecanismos de comunicación escrita utilizan como instrumentos:

**b.1 Buzón de sugerencias:** son una de las formas para obtener información sobre la reacción de los protagonistas acerca de la calidad del servicio, percibida por ellos. Para su funcionamiento se diseña un formato pequeño con preguntas referidas a los aspectos de la calidad que desee medir y se destina una caja sellada, donde los protagonistas depositarán los formatos llenados (ver formato anexo), que tiene como finalidad:

- Estimular y capacitar a los equipos conductores para incorporar la voz de los protagonistas en la toma de decisiones.
- Identificar las prioridades para mejorar la organización del servicio.
- Rastrear el desempeño de la unidad de salud.
- Revelar el impacto de las iniciativas y de las inversiones encaminadas a mejorar el servicio.
- Obtener datos basados en el desempeño, para premiar el servicio excelente y corregir el servicio deficiente.

**b.2 Encuestas de satisfacción:** es otro mecanismo escrito de participación ciudadana a través del cual se puede conocer la percepción y opinión de los(as) protagonistas de la calidad de atención recibida y hacer propuesta para mejorar el desempeño del establecimiento de salud. Consiste en elaborar un instrumento prediseñado con los aspectos álgidos de la calidad que deseamos conocer y

modificar, así como los protagonistas tienen la oportunidad de hacer propuesta de mejora.

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

- c) Encuentros de intercambio de experiencias entre líderes comunitarios y ESAFC:** consiste en una sesión de trabajo que se desarrolla periódicamente de manera mensual, entre la red de líderes comunitaria (brigadistas de salud, parteras, Col-Vol, sabios de los saberes ancestrales , gabinetes de familia y comunidad, etc.) y el equipo de salud familiar y comunitaria realizada en el sector, donde se analiza la situación de salud del territorio, se planifican las actividades a realizar por el sector con el acompañamiento de la red, se capacita a líderes comunitarios en temas de salud priorizados, se favorece un espacio de intercambio de experiencia del trabajo que realiza la red comunitaria y se analizan problemas manifestados por la comunidad al líder comunitario y se plantean soluciones conjuntas.
- d) Relaciones interinstitucionales:** En cada nivel (municipal, departamental y nacional) el Ministerio de salud participa en espacio de coordinación con otros ministerios y alcaldías (cabildos municipales). Estos espacios son propicios para coordinar actividades, derivar planteamientos que se han recibido o bien para recibir reclamos, sugerencia y felicitaciones.
- e) Felicitaciones:** de manera semestral se realiza una sesión evaluativa con los equipos conductores municipales y de hospitales en una asamblea con amplia participación del personal de salud, secretarios de FETSALUD y equipo conductor SILAIS para evaluar el desempeño mostrado por los municipios y hospitales basado en el comportamiento de indicadores de daño e indicadores SIGRUN, el mejor desempeño es premiado con un banderín y una placa al primer lugar, el segundo y tercer lugar se entrega un certificado de reconocimiento así como premios materiales como canastas básicas, suvenir, equipo médicos básicos, certificados de regalos entre otros. Esto ha contribuido a motivar a los equipos municipales en mejorar su desempeño cada año, la placa al primer lugar es rotativa y la premiación se realiza el final del año con la realización de festival anual de la

cultura donde los protagonistas son los trabajadores de la salud donde ponen de manifiesto sus talentos en la cultura danza, canto, poesía etc.

Con el fin de documentar la participación en salud, se presenta el anexo 3 y para sistematizar este mecanismo el Minsa ha dispuesto el instrumento en anexo 4 de este documento.

## Monitoreo y Evaluación

Todo el proceso de implementación del Mecanismo se realiza tomando en cuenta los tiempos de la población y tiempos ya establecidos en el Minsa. A nivel nacional, la dirección de servicios de Salud es la encargada de acompañar la implementación de los procesos de participación ciudadana.

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

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

La presentación de reclamos sugerencias y felicitaciones ante los SILAIS también se podrán hacer en el momento que se estime conveniente por medio de llamadas telefónicas o correo electrónico a sus oficinas<sup>6</sup>:

SILAIS	Teléfono	Correo Electrónico
Managua	88516825	dirsilaismanagua@minsa.gob.ni
Masaya	87403828	ds89-mas@minsa.gob.ni
Granada	87403826	ds90-gra@minsa.gob.ni
Rivas	87403827	ds92-riv@minsa.gob.ni
Carazo	87403824	silaiscarazo@minsa.gob.ni

<sup>6</sup> Fuente: mecanismo de participación reclamos, sugerencias y felicitaciones en el Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAFC), disponible en:

[file:///C:/Users/HP/Downloads/Mecanismodeparticipacionreclamossugerencias%20\(7\).pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/Mecanismodeparticipacionreclamossugerencias%20(7).pdf)

León	87403837	ds68-leo@minsa.gob.ni
Chinandega	87403833	ds67-chi@minsa.gob.ni
Boaco	87403832	ds23-boa@minsa.gob.ni
Chontales	87403835	ds22-cho@minsa.gob.ni
Estelí	87403825	ds93-est@minsa.gob.ni
Nueva Segovia	87403829	ds95-ns@minsa.gob.ni
Madriz	87403840	ds94-mad@minsa.gob.ni
Matagalpa	87403831	ds70-mat@minsa.gob.ni
Jinotega	87403830	ds51-jin@minsa.gob.ni
Bilwi	84189555	ds80-raan@minsa.gob.ni
Zelaya Central	87398657	ds242-zel@minsa.gob.ni
Rio San Juan	87403839	ds33-rsj@minsa.gob.ni
Las Minas	87403834	ds71-raan@minsa.gob.ni
RACCS	84190192	ds39-raas@minsa.gob.ni

Ilustración 2. Nivel de respuesta según la responsabilidad es la siguiente:



Los plazos reflejados en la ilustración #2, representan un rango con plazos máximos tentativos. Los casos recibidos serán tramitados al gerente del proyecto en un plazo no más de 24 horas. Se notificarán a los que ponen la queja, un “acuso recibo” en un plazo no más de 48 horas. El proyecto tiene como meta, un plazo de 15 días laborales para dar solución a las quejas a partir de la fecha de ser recibido. En el segundo nivel, el proyecto tiene como meta resolver las quejas en un plazo de 35 días laborales y en el tercer nivel una meta óptima de 60 días.

Los reclamos, sugerencias, felicitaciones pueden ser interpuestos en los idiomas de las poblaciones que lo están haciendo. Los tiempos establecidos debido a que hay reclamos o sugerencias en ocasiones peticiones que no es competencia de una oficina o instancia,

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

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

Para facilitar la divulgación del Mecanismo de Participación, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones del Ministerio de Salud y la descripción de sus procedimientos el documento estará está disponible en la página web del MINSA, en el siguiente enlace:

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

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

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

Bajo el Proyecto financiado por el Banco que apoya la Prestación Integrada de Servicios de Salud Pública (P164452), el Instituto de Medicina Natural y Terapias Complementarias, están liderando el proceso de elaboración de un mecanismo de gestión de reclamos, peticiones y sugerencias que contempla la atención a inconformidades que, en el proceso de atención a la población originaria y afrodescendiente, pudieran presentarse. Se espera que este mecanismo esté concluido al finalizar el año 2021.

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

### **Servicio de reparación de quejas (GRS) corporativo del Banco Mundial**

Las comunidades y las personas que se vean afectadas negativamente por un proyecto respaldado por el Banco Mundial (BM) pueden presentar quejas a los mecanismos existentes de reparación de quejas a nivel de proyecto o al Servicio de reparación de quejas (GRS) del BM. El GRS asegura que las quejas recibidas se revisen rápidamente para abordar las inquietudes relacionadas con el proyecto. Las comunidades y los individuos afectados por el proyecto pueden presentar su queja ante el Panel de Inspección independiente del BM que determina si el daño ocurrió, o podría ocurrir, como resultado del incumplimiento del BM con sus políticas y procedimientos. Las quejas pueden presentarse en cualquier momento después de que las preocupaciones hayan

sido comunicadas directamente al Banco Mundial, y la Administración del Banco haya tenido la oportunidad de responder. Para obtener información sobre cómo presentar quejas al Servicio de reparación de quejas (GRS) corporativo del Banco Mundial, visite <http://www.worldbank.org/en/projects-operations/products-and-services/grievance-redress-service>. Para obtener información sobre cómo presentar quejas al Panel de Inspección del Banco Mundial, visite [www.inspectionpanel.org](http://www.inspectionpanel.org). Seguimiento y presentación de informes

## 9. ANEXOS

Anexo 1. Resumen de proceso desarrollado para informar las medidas de protección ante el COVID-19 y Consulta de Consentimiento con pueblos originarios y Afrodescendientes



Gobierno de Reconciliación  
y Unidad Nacional  
*El Pueblo, Presidente!*

2020  
TE NICARAGUA



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

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

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

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

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

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



**¡CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!**

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



10. apoyar la iniciativa con conocimientos ancestrales

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

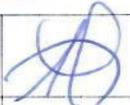
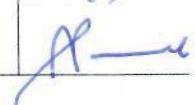
Nombres y apellidos	Pueblo Originado y/o afrodescendientes	Cargo /Especialidad	Cédula	Firma
Rolando Devís Jacobo	Mayagna	Político nación mayagna sauni as	611-030661-0000Q	
Alberto López Stony	Mayagna	Consejal regional	608-140169-0000L	
Taymold Robins Lino	Mayagna	Ex presidente de la nación mayagna sauni as	001-300865-0060W	
Mario Peralta Bans	Mayagna	Politico del territorio sauni arugka	611-010272-0000A	
Francisco Miguel Castro	Mayagna	Consejal Municipal territorio sauni arugka	611-100170-0001A	
Aricio Genaro Celso	Mayagna	Secretario de la nación Mayagna	611-100668-0003V	
Noel Omar Medina	Mestizo	Político Municipal	611-191269-0000V	
Yamilet Lino Macario	Mayagna	Vice alcaldesa	611-140784-0000V	
Gustavo Sebastián Lino	Mayagna	Presidente del gobierno territorial sauni as	606-231277-0000Y	



Gobierno de Reconciliación  
y Unidad Nacional  
*El Pueblo, Presidente!*

2020  
TE AMAMOS Nicaragua

**PATRIA!  
PAZ!  
PROVENIR!**

Isabel Flores J	Miskita	Directora Municipal	611-171163- 0000S	
María Virginia Parrales	Mestiza	Resp de Epidemiología	001-160572- 0069T	

 **FE,  
FAMILIA  
Y COMUNIDAD!**

**¡ CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!**

MINISTERIO DE SALUD

Instituto de Medicina Natural y Terapias Complementarias, Colonia Xolotlan, Iglesia  
Catolica 1/2 cuadra al lago. Detras del edificio Silais Managua, Managua, Nicaragua.  
PBX (505) 22894700 Ext 2547 - Email: [imntc@munsa.gob.ni](mailto:imntc@munsa.gob.ni) Web

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

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

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

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

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

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



Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!

2020  
TE AMAMOS NICARAGUA

PATRIA!  
PAZ!  
PROVENIR!

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

Nombres y apellidos	Pueblo Originado y/o afrodescendientes	Cargo /Especialidad	Cédula	Firma
Rebeca Ismael Poveda	Wasukin/Mayagna	Técnica del Gob. Nac. May.	612-180575-0000H	
José de la Cruz Meléndez Dixon	Wasukin/Mayagna	Vice presidente GT#	612-040570-0001H	
Anastacio Thompson Simón	Fenicia/Mayagna	Sindicato	611-270459-0001y	
Jacobo Mackenzie Patterson	Futa de Pan/Mayagna	Fiscal GT#	612-220477-0000y	
Livington Frank López	Arenales/Mayagna	Secretario GT#	607-170954-0001k	
Saúl Miguel Castro	Mukuswas/Mayagna	Centro de Nación Mayagna	611-080789-0000F	
Roney Sneyder Ismael Dolores	Wasukin/Mayagna	Consejal Municipal	001-241085-0000X	
Amando Edwin Juwith	Espanolina/Mayagna	Vice presidente Nación Mayagna	612-150479-0000x	
Bernardo Fenly Penn	Wasukin/Mayagna	Secretario GT# ruahka	612-900179-0003U	
Karen Yesenia Maelcud Robinson	Bumbuna/Mayagna	tesorera GT#	612-130689-0001b	
Luz Marina Morales	Rosita/Mestizo	Secretaria PUP#	612-261265-0000H	
Fernán Leonardo Ramos O.	Rosita/Mestizo	Alcalde Rta	612-070771-0000Y	
Eloy Frank Gómez	Rosita/Mayagna	Gob. Nac. Mynra	612-110672-0001R	
Leonidas I Castro	Rosita/Mestizo	Srco. Política	612-240670-0000E	
Tania Tamara Costa Ayala	Rosita/Mestizo	Director Minsa	612-161289-0000 X	

Vamos  
Adelante!  
CON FE Y  
ESPERANZA!



¡CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!

MINISTERIO DE SALUD  
Instituto de Medicina Natural y Terapias Complementarias, Colonia Xolotlan, Iglesia Católica, a su vez al lado del edificio Estadio Masagua, Masagua, Nicaragua



Gobierno de Reconciliación  
y Unidad Nacional

*El Pueblo, Presidente!*

2020  
TE AMO NICARAGUA

PATRIA!  
PAZ!  
PROVENIR!

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

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

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

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

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

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



**CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!**  
**MINISTERIO DE SALUD - SILAIS LAS MINAS**  
COTRAN Salida a Managua, 200 mts al Norte.  
B° Jorge Navarro, Siuna, RACCN



Gobierno de Reconciliación  
y Unidad Nacional

*El Pueblo, Presidente!*

2020  
TE AMAMOS NICARAGUA

PATRIA!  
PAZ!  
PROVENIR!

8. Acceso a la atención médica para pacientes graves, cerca de la familia y comunidad.
9. El proyecto no afectará el medio ambiente.
10. Beneficiará a grupos vulnerables.

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

Nombres y apellidos	Pueblo Originado y/o afrodescendientes	Cargo / Especialidad	Cédula	Firma
Marcia del Socorro Herrera Jarquín	Mestiza	Consejal Comunidad San Pablo	610-260380-0005F	
Nitan Morden Taylor	Mayangna	Presidente Gobierno Territorial Indígena	610-200581-0002W	
Justo Orlando Taylor Gutiérrez	Mayangna	Planificación Gobierno Territorial Indígena	610-150571-0000N	
Simon Díaz Gutiérrez	Mayangna	Secretario Gobierno Territorial Indígena	611-170778-0002M	
Yadi Díaz Lacayo	Mayangna	Consejo de Anciano	610-020145-0000A	<i>Y. D. L.</i>
Noel Espinoza Hernández	Mestizo	Secretario Político	001-281072-0031L	
Otilio Duarte Herrera	Mestizo	Alcalde Municipal	610-131255-0000R	
Primitiva Avendaño Peralta	Mestiza	Vice-Alcaldesa	610-240267-0000K	
Rigoberto Jesús Chávez Pérez	Mestizo	Director Hospital	082-010782-0000D	
Rufino Johnson Jenet	Miskitu	Secretario FETSALUD	607-100950-0000Q	



**CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!**  
**MINISTERIO DE SALUD - SILAIS LAS MINAS**  
 COTRAN Salida a Managua, 200 mts al Norte.  
 B° Jorge Navarro, Siuna, RACCN



Gobierno de Reconciliación  
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!

2020  
TE AMAMOS NICARAGUA

PATRIA!  
PAZ!  
PROVENIR!

Nombres y apellidos	Pueblo Originado y/o afrodescendientes	Cargo / Especialidad	Cédula	Firma
Adela Cristina Rodas Mercado	Mestiza	Secretaria Política	610-130374-0003H	
Ventura Herrera Agüero	Mestiza	Consejal Barrio José Esteban Suazo	610-140755-0000L	
Zenaida de Jesús Siles Moreno	Mestiza	Consejal Barrio Dolores Marín	611-241060-0000S	
Duleysa Maritza Lazo Quino	Mestiza	Consejal Barrio Denis Mendieta	610-220364-0001E	
Leonidas Taylor Gutierrez	Mayangna	Consejal Comunidad Sikilta	610-291281-0001L	
Marvin Antonio Polanco Morales	Mestizo	Secretario Consejo	610-060779-0000N	
Pablo Lastan Garth	Miskitu	Trabajador Salud	607-090577-0000Q	

Vamos  
Adelante!  
CON FE Y  
ESPERANZA!



CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!

MINISTERIO DE SALUD - SILAIS LAS MINAS

COTRAN Salida a Managua, 200 mts al Norte.

B° Jorge Navarro, Siuna, RACCN



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

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

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

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

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

- Miskitu : 52
- Afrodescendientes : 8
- Mayangnas : 1
- Mestizos : 6

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

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



MINISTERIO DE SALUD - SILAIS BILWI

Bilwi, Puerto Cabezas, RACCN – Nicaragua

Bo. Pancasán, De la Distribuidora Awás Tangni 1½ C. al Norte

Telefax (505) 2792 2298

**CRISTIANA. SOCIALISTA. SOLIDARIA!**



Gobierno de Reconciliación  
y Unidad Nacional

*El Pueblo, Presidente!*

2020  
TE AMAMOS NICARAGUA

**PATRIA!  
PAZI!  
PARVENIR!**

**Karata :**

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

**Twi yahbra**

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

**Prizu Auhya Un**

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

**Tawira**

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

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

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

**PATRIA LIBRE, PURO CORAZON...!**

**DANIEL, UNIDA NICARAGUA TRIUNFA...!**

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



MINISTERIO DE SALUD - SILAIS BILWI

Bilwi, Puerto Cabezas, RACCN - Nicaragua

Bo. Pancasán, De la Distribuidora Awas Tangni 1½ C. al Norte

Telefax (505) 2792 2298

**CRISTIANA. SOCIALISTA. SOLIDARIA!**

Nombres y apellidos	Pueblo Originario y/o afrodescendientes	Cargo /Especialidad	Cédula	Firma
Borrero Diker Anstrom	Miskito	Col-Vol	607261087006	
Elietens Thomas Padily	Miskito	Resp. coord. <sup>mus</sup> <sub>san</sub>	607-011165-0000	
Ronaldyithangham Barnes	"	PTZ GTI karate	607-170468-0001E	
Fresly Jones Zamora.	Miskito	ptz. GTI. Tai'yahba.	607-040885-0001G	
Waldo Ruvais Kuisel	"	PTZ TIT Taulerik	607-000644-0002	
Orudde Silve Mlegu	Mestizo	Planificación	001-050772-0001F	
Eles Ferguson Bede	Mestizo	Ayuda Salud	00128 125900411	
Isabel Cunningham G.	Creole	CLS	607-070588-0000K	
Miniam Garcia Hoppingham	Miskito	CLS	607-140266-0000J	
Rebora Mullen S	Miskito	CLS	607-280265-0000L	
Zayda fabel Faint	Miskito	CLS	607-131094-0001Q	Z. J. F.F.
<small>2021. SIEMPRE VIGILANTES POR PATRIA LIBRE, PURO CORAZON, LASCORONA, PARANGA, TRINIDAD</small> Lascorona	Miskito	CLS	607-160985-0001R	Tomas S
Fordeica Boden	Creole	CLS	607-200362-0001S	FB
Ariminda Wilson Omely	Miskito	Com. social	607-191276-0001P	AWO
Kedilayne Grey Melin	Mayangna	Asst. Ines	608-261174-0005T	

CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!

MINISTERIO DE SAUD - SIAIS BILWI

Bilwi, Puerto Cabezas, RAJON - Nicaragua  
Bo. Panosan, De la Distribuidora Awas Tangni 14 C. al Norte  
Teléfax (505) 2792 2298





Gobierno de Reconciliación  
y Unidad Nacional  
al Pueblo, Presidente!

2020  
TE NICARAGUA

PATRIAS  
PARA  
PREVENIR

Nombres y apellidos	Pueblo Originario y/o afrodescendientes	Cargo /Especialidad	Cédula	Firma
Felina Willis	Wakala Laya	Partera	607-291245-000015	
Franisco Ramos A.	Miskito	tecnico Servicio	607-370338-000000	
Norlan Yell	Bribe/Bribeño	cap 3 general	605-300568-000511	
Cenry Sanchez	Comunidad coral	C.L.S.	607-070992-000007	
Raysa Saballos	Herpetos/miskito	C.L.S.	607-140991-000008	
Jose Esteban Muller Hoffmeyer	Abedulio/miskito	Otc	607-151293-000011	
Lirsa Henrrique Smith	Miskita	C.L.C.	607-020394-00003X	
Rolene Colaco Grand	miskito	C.H.S.	607-449741-00006A	
Anicela Albooth Z	Miskito	C.L.S.	608-061074-00005F	
Nbomi Perez. S	miskita	consorte.	606-01678-00000W	
2021 SIEMPRE VICTORIOSOS Soreya Salayka Perez A.	miskita	consorte.	607-100570-000010	
PATRIA LIBRE PURO CORAZON Karla Quebral Gonzalez	miskita	consorte	607-070194-000005	
M. Esperanza Garcia de X. Herrer	Miskito	C.L.S MEDICO Tradic.	607-241255-00001F	
Martín Gavidia	Miskita	Partera	608-050463-000040	
M. L. Lopez	Miskita	-	60812087100051	



CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!  
MINISTERIO DE SAUD - SIAIS BIWI  
Edif. Puerto Cabezas, RACON - Nicaragua  
Bo. Pancaestn, De la Distribuidora Ams Targnt 14 C. al Norte  
Telefax (505) 2792 2290



Gobierno de Reconciliación  
Y Unidad Nacional  
"El Pueblo, Presidente!"

2020  
TE NICARAGUA

PATRIAS  
PAZ  
PREVENIR

Nombres y apellidos	Pueblo Originario y/o afrodescendientes	Cargo /Especialidad	Cédula	Firma
Adolfo Amadio Puitza	Litoral Norte	Lider	126-758955-0007	
Yormeni Pereira Santiago	Litoral Norte	Partera	607-120386-0006	
Janifer Bilibone	Litoral Norte	Partera	607-011789-0006	
Itza Blanca Downs	Litoral Norte	Lider	607-140791-00016	
Farah Neorgan Perez	Litoral Norte	Lider	607360983-00049	
Sonia Smith	Litoral norte	CLS	601-191637-28518	
Maura Flores Perez	Litoral norte	CLS	610-133261-00007	
Yaricksa Maria A.M	Puntafria	Partera	607-110287-00034	
Kenia Bello Britton	Njerusalem	Partera	607-131090-00020	
Derlin Belita Watson	Comunidad local	ELS Organiz.	607-060882-00076	
Hau dales Lopez Alcasid	Litoral Norte. B. Santa Ines	Lider	607-301087-00081	
Samuel Indate Malon	Litoral Norte	Lider	607-200979-00017	
Brigida Snagdir Hernandez	Litoral Sur	D.L.O.	607-230383-00078	
Degrato Hoza Rafael	Litoral Norte	Sindico EES.	607-011770-0002	
Yishim Antonio Guzmán	Litoral Norte.	Col-VOL	607-727295-00047	



CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!  
MINISTERIO DE SAJUD - SIIAIS BILWI  
Bilwi, Puerto Cabezas, RACON - Nicaragua  
Bo. Pancahan, De la Distribuidora Avana Tangui 24 C. al Norte  
Teléfax (505) 2792 2298



Gobierno de Reconciliación  
y Unidad Nacional  
"El Pueblo, Presidente!"

2020  
TE NICARAGUA

PATRIAS  
PAZ  
PREVENIR!

Nombres y apellidos	Pueblo Originario y/o afrodescendientes	Cargo /Especialidad	Cédula	Firma
Mary Gonzaga Ariza	Miskita	Técnica	607-020985-00064	
Lila E. Robalero Rodríguez	Mestiza	Técnica: S.M.V.P	607-140270-00004	
Katty A. Pardo Ferreras	Ustaka	Técnica RETH	607-220190-00000	
Yonling Melia Perez	Mestiza	Técnica S.M.V.P	607-071182-00000	
Ralph Pelle Lacayo	Miskito	Técnica SERAD	607-071182-00000	
Eusebio Borrero Barrios	Miskito	Técnico Sector	607-020485-00044	
Roberto Seilla Ortiz	Mestizo	SIAIS BILMVI Servicio de Salud	401-450983-00061	
Hevel Brooks Hoover	Mestiza	Resp. Docencia	607-120191-00000	
Jorge Hissel Canales Guebara	Mestizo	Técnico SERAD	607-280888-00002	
Riley Jules Clark	Creole	Adquisición	607-091215-00026	
Isaac Casillo Castro	Mestizo	Téc. SERAD	001-199094-00000	
Sergio Aravena	Miskito	Asesor legal	607-200170-00004	
Kathy Anderson	Criolla	Censora	610-071166-00030	
Linda Jacabo Castro	Mestiza	Técnica / Finanzas	607-290470-00030	
Douglas Webster	Miskito	Técnico Adq	607-051176-00008	



FE,  
FAMILIA  
Y COMUNIDAD!

MINISTERIO DE SALUD - SIAIS BILMI  
CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!

Bilwi, Puerto Cabezas, RACON - Nicaragua  
Bo. Panacasán, De la Diartrikandora Avda Tangni 1º C. al Norte  
Telefax (506) 2792 2298

Nombres y apellidos	Pueblo Originario y/o afrodescendientes	Cargo /Especialidad	Cédula	Firma
Jules M. Blanco Quiso	Mestizo	DEPTO. EPIB.	00116026700454	[Firma]
Alberty Escobar Arsen	Miskito	DEPTO. EPIB.	608-100779-02057	[Firma]
Juan Carlos Cley Carr	Miskito	DEPTO. EPIB.	608-090999-000110	[Firma]
Bronieia Davis Coleman	Miskito	DEPTO. EPIB.	608-220014200017	[Firma]
Yamileth Allan M.	Miskito	Sra.	607-26173-00030	[Firma]
Kerry Jampson Daniels	Awele	Be Allen Sirí Comunidad	607-160659-00024	[Firma]
Ana Luisa Simons	Miskita	Et Cetera	607-180478-00008	[Firma]
2021. SIEMPRE VICTORIOSOS.				
PATRIA LIBRE, PURO CORAZON...				



CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!

MINISTERIO DE SAUD - SIAIS BIWI  
Bilwi, Puerto Cabezas, RACCN - Nicaragua  
Bo. Pancaaso, De la Distribuidora Awas Trogui 1st C. al Norte  
Tel/fax (505) 2792 2299



Gobierno de Reconciliación  
y Unidad Nacional

*El Pueblo, Presidente!*

2020  
TE AMAMOS  
NICARAGUA



## ANEXO

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

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

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

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

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

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



¡CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!

MINISTERIO DE SALUD

Instituto de Medicina Natural y Terapias Complementarias, Colonia Xolotlan, Iglesia Católica 1/2 cuadra al lago. Detrás del edificio Silais Managua, Managua, Nicaragua.  
PBX (505) 22894700 Ext 2547 - Email: [imnat@bunsa.gob.ni](mailto:imnat@bunsa.gob.ni) Web



Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!

2020  
TE AMAMOS  
NICARAGUA

PAT  
PAZI  
PARVENIR

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

Nombres y apellidos	Pueblo Originado y/o afrodescendientes	Cargo /Especialidad	Cédula	Firma
Nadelska Jaime Siv	Bluefields	Enfermera	6011909770001x	<i>[Signature]</i>
Jaime Mc-rax 10	Rama	presidente CRT	6010605890001	<i>[Signature]</i>
Fredd Jender Hodgeson	Rama Key	Brigadista	601-051182-0050	<i>[Signature]</i>
Amilda Danilo	Rama Cay	partera	60119045200001	<i>[Signature]</i>
Marcelo Thomas	Rama Cay	Medic Tradicional	601-27067-0000p	<i>[Signature]</i>
Betty Mc creal m.	Rama Cay	miembro de Comision Salud	601-051279-0001n	B. m. c.
Nancy Hauwami	Bluefields	Red Comunitaria	601-261074-00040	<i>[Signature]</i>
Roxana Downs	Bluefields	Brigadista	601-100195-0001f	<i>[Signature]</i>
Shabonet Garth Bent	Bluefields	Brigadista	601-091093-0005M	<i>[Signature]</i>
Junelinda Chamorro	Mestiza	Brigadista	60110066300017	G. M. C. R.
Ingrid Flores	Misquita	Brigadista	6011217500216	Ingrid Flores
TAIS Folbes	Creole	Brigadista		TAIS Folbes
Berita Graham	Mestiza	Brigadista	626050137000	<i>[Signature]</i>
Maria Luisa Rocha	Mestiza	Medic Tradicional	6031605900001	<i>[Signature]</i>
Guinea Rocha	Mestizo	Brigadista	60101119800021	<i>[Signature]</i>
Rosibell Corea	Mestiza	Brigadista	601-140293-0000	<i>[Signature]</i>
Marcos Ely	Mestizo	partera	601-190579-0000	<i>[Signature]</i>
Martha Leon D.	Creole	Brigadista	601-250266-0000	<i>[Signature]</i>

FE,  
FAMILIA  
Y COMUNIDAD!

¡CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!

MINISTERIO DE SALUD  
Instituto de Medicina Natural y Terapias Complementarias, Colonia Xolotlan, Iglesia Católica \* cuadra al lago. Detrás del edificio Silais Managua. Managua, Nicaragua.  
PEX (505) 22894700 Edif 2517 - Email: imnat@rtrncc.gob.ni Web



Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!

2020  
TE MICARAGUA

PAT  
PAZI  
PREVENIR

Nombres y apellidos.	Pueblo Originado y/o afrodescendientes	Cargo /Especialidad	Cédula	Firma
Victor Manuel JACKSON H.	Creole	RESP. Filial	601040770 0001C	
Susy Mayara Odomez	Mestizo	Sub-Dir. Docente	081-160777 0010G	
Stepana Sindani	Creole	Medicinal	602151057 0000V	
Ramon Romero R	Muskita	Auxiliar	601-09071-0030	R. Romero
Deborah Gordon M	Creole	Enfermera	601-1808 78-0005A	
Moises Rosales A	Mestizo	Brigadista	001071083005C	M. Rosales
César Rodríguez	Mestizo	Brigadista	281-060175-0027D	
Hernoguar A Rosales	Mestizo	Brigadista	60180852002N	
Leana Suso Mejia	Mestiza	Brigadista	60107007400024	
Rafael Burrel	Mestizo	Brigadista	601-050001-0001A	
Vanessa Urdaz	Mestizo	Sanitario Salud SALAS	601-030786-0008A	
Ronald Delgado	Mestizo	Dir. Tec. Salud	0012210620049W	
Sherryl Wilson	Creole	Técnica Secretarias	601-060566-0000P	

FE  
FAMILIA  
Y COMUNIDAD!

¡CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!

MINISTERIO DE SALUD

Instituto de Medicina Natural y Terapias Complementarias, Colonia Xolotlan, Telesita Católica 1/4 cuadra al lago. Detrás del edificio SII.

PEX (505) 2289-4700 Ext 2547 - Email: imnc@minsa.gob.ni web

## Anexo 2. Estrategia para Manejo de Quejas y Reclamos

### Objetivos:

El propósito del mecanismo de quejas de UNOPS es proponer un sistema independiente del sistema del gobierno, además de atender cualquier queja relacionada con el desempeño de UNOPS en el ámbito del proyecto. La expectativa de quejas que UNOPS prevé recibir se enfoca en los siguientes temas:

- Equipos que no funcionan, o que presentan fallos en el primer año de funcionamiento
- Falta de insumos de protección personal
- Baja capacidad de atención debida a falta de equipamiento
- Fallas en el desecho de insumos y/o equipamientos de protección personal
- Contaminación en función de las condiciones del transporte de bienes por UNOPS
- Contaminación en función del manejo o descarte de bienes y/o insumos

Además, UNOPS espera recibir otras quejas relacionadas con la asistencia prestada por todos los aspectos de la provisión y que son direccionadas regularmente a MINSA, tales como prácticas de exclusión social, favorecimiento de grupos, aspectos ambientales, sub asistencia relacionada al COVID-19 entre otros.

Todos los trámites y procedimientos establecidos a seguir, prevén que las quejas y reclamos puedan realizarse de manera anónima, de modo de garantizar la transparencia, inclusión y prevenir la percepción de posibles represalias.

### 1. Identificación de actores clave

1.1. Mapeo de actores clave. Los grupos de partes interesadas son, entre otros, los pacientes infectados con COVID-19, así como sus familias y personas allegadas convivientes; los trabajadores de los 19 hospitales seleccionados para la atención durante el período que dure la emergencia; los proveedores del proyecto y el colectivo de personas vulnerables (indígenas y personas afrodescendientes); ONGs y otras organizaciones de la sociedad civil; sindicatos y otras agremiaciones.

### 2. Medios de divulgación

2.1. Material gráfico de difusión. Estará estratégicamente ubicado en los 19 hospitales seleccionados, se realizarán con materiales y colores que resalten y estarán redactados de manera inclusiva.

2.2. Se divulgarán los canales para recibir quejas y reclamos a través de medios digitales de comunicación (correo electrónico, redes sociales, páginas web).

2.3. Otros medios para la presentación de reclamos y quejas serán los buzones hospitalarios existentes en los 19 hospitales; se habilitará una cuenta de correo electrónico dedicada; se contará con personal capacitado para recibir reclamos y quejas de manera oral.

2.4. Capacitación del personal del hospital a los fines de disponer de las herramientas adecuadas para canalizar las quejas, consultas y reclamos de las personas.

2.5. Talleres (presenciales y virtuales) en el ámbito hospitalario, para divulgar a la población general respecto de los planes sociales y ambientales implementados, así como respecto de los mecanismos de queja y canales de comunicación existentes. Entre estos talleres se buscará identificar y capacitar a puntos focales de las comunidades para que participen en el proceso. Estas actividades se realizarán con observancia de los protocolos COVID-19.

### 3. Trámites y procedimientos para el seguimiento de los reclamos y quejas

3.1. Tipo de quejas que se canalizarán: serán canalizadas las quejas relacionadas con la atención médica en general; cuestiones relacionadas con la demora en la atención; cuestiones relacionadas con la condición del lugar, como por ejemplo, el tema de desechos hospitalarios. Asimismo, se posibilitará la presentación de quejas y reclamos de forma anónima. Temporalmente, las quejas y reclamos se pueden encaminar por un e-mail de UNOPS en una cuenta específica a ser abierta.

3.2. Se preverán mecanismos y procedimientos específicos para facilitar la captura de información generada por las poblaciones vulnerables (adultos mayores; población indígena y afrodescendientes; personas con capacidades diferentes; grupos LGBTI, etc). UNOPS realizará un mapeo de organizaciones de la sociedad civil que puedan hacer el puente con estos grupos.

3.3. Procedimientos y estándares para la registración y gestión de los reclamos y quejas.

Los procedimientos del gobierno están especificados en Anexo del Plan Participación de Partes Interesadas respecto de los mecanismos para la registración, sistematización y gestión de reclamos y quejas.

Asimismo, UNOPS establecerá un mecanismo propio que incluya asimismo los casos de quejas anónimas, orales y/o escritas. Estará previsto que las respuestas serán entregadas por el mismo medio en que fueron recibidas (oral o escrita).

3.4. Desarrollo de una herramienta de software para la automatización de la recepción, registro y gestión de las quejas. Esta herramienta permitirá establecer, de manera transparente y clara, los procedimientos previstos en la Sección de Monitoreo

y Evaluación del PPPI en relación a los plazos de quejas y tiempos de respuesta. UNOPS establecerá un plazo de 48 hs para responder a la queja y un plazo no mayor de 7 días calendario para resolverla.

3.5. Procesos de apelación: estos procesos incluirán los niveles de respuesta para las quejas: una vez que se agotó la vía en el ámbito de MINSA, se realizará la apelación a UNOPS; para ello, los registros de quejas recibidos por UNOPS buscarán conocer si se trata de una queja nueva o si es algo que ya había sido presentado a MINSA anteriormente. En UNOPS las quejas serán recibidas en primera instancia por el atendiente. Las instancias posteriores son: el coordinador de planes sociales, seguido por el gerente de proyecto, y finalmente el director en el país. Esta apelación debe ser resuelta en un plazo no mayor a 30 días calendario.

3.6. El checklist para ingreso de las quejas y reclamos estará vinculado a una herramienta digital y debe prever mínimamente el ingreso de la siguiente información: deseo de mantenerse anónimo (o no), posibilidad de ingresar datos del reclamante (nombre, género, dirección, contacto), tipo de la queja/reclamo, descripción de la queja/reclamo y expectativas del reclamante, fecha de ingreso, seguimiento (fechas, responsables, análisis y soluciones) y encuesta de satisfacción final.

#### 4. Responsables del mecanismo de queja

4.1. Se prevé la colaboración de un coordinador internacional imparcial, con asiento en Nicaragua, a los fines de coordinar los planes sociales y ambientales, quien será responsable, además, por el manejo de quejas y reclamos.

4.2. A nivel del hospital, el Director de cada uno de los hospitales seleccionados, designará una persona a ser capacitada al efecto, para manejar quejas relacionadas con violencia de género. Implica capacitar respecto de cómo recibir las quejas, cómo documentarlas y cómo gestionarlas. En el caso de UNOPS, las personas del proyecto estarán capacitadas en temas de sensibilidad de género y en el manejo de los reclamos específicos al respecto.

4.3. Articulación y complementación del mecanismo de quejas: UNOPS, con base a las experiencias previas realizadas en otros países, desarrollará una herramienta de software que articule adecuadamente las quejas y reclamos. Las quejas que lleguen al MINSA serán compartidas con UNOPS, mediante la utilización de la herramienta mencionada, lo que facilitará el seguimiento. Se evitará el doble reporte mediante mecanismos que se desarrollen al efecto (por ejemplo, tipificando mediante etiquetas las quejas y reclamos). UNOPS procesará en el sistema la información de quejas recibidas directamente; además, UNOPS deberá definir con MINSA el mecanismo de transferencia de información recibida por los SILAIS dentro algunas posibilidades: (i) Que MINSA sea capacitado e introduzca la información directamente en la herramienta, (ii) que MINSA pase la información escrita a UNOPS, quien ingresará

éstas a la herramienta o (iii) que posibles puntos focales en los hospitales sean capacitados para ingresar la información directamente en la herramienta.

4.4. La herramienta posibilita el desarrollo de reportes para el Banco Mundial, con una frecuencia trimestral, los cuales contendrán los datos estadísticos surgidos del sistema de información respecto de quejas y reclamos. El responsable de entregar los reportes al Banco Mundial y a la UGP del Ministerio de Hacienda y Crédito Público es el gerente de proyecto.

5. Presupuesto estimado para el desarrollo de los mecanismos de queja y reclamos: Los costos de UNOPS (recursos humanos y operacionales) están incorporados en el presupuesto del proyecto como costos directos y algunas actividades son complementadas por el proyecto P164452 y recursos de contraparte asignados por el MINSA.

Presupuesto estimado en un periodo de 24 meses.

Elementos de costo	UNOPS	Health Project P164452	MINSA
Recursos humanos	1 coordinador de monitoreo socio ambiental 12 asociados técnicos de monitoreo social y ambiental 12 técnicos de administración para manejo de seguimiento USD 75,600 (20% del tiempo del personal)	5 agentes facilitadores de HWM  USD 108,000	1 Director de la unidad de gestión ambiental  1 Director de la IMNT
Operaciones	Desarrollo de la herramienta GRM USD 20,000		
Talleres	USD 25,000	Talleres de capacitación en protocolos de atención de salud	
Comunicación y divulgación	USD 25,000		

### Anexo 3. Instrumento para registro de reclamos, sugerencias y felicitaciones

Datos generales:

- SILAIS:
- Municipio:

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

Nota: este instrumento lo pueden llevar en folder o en libro de acta



## Anexo 5. Instrumento para encuesta de satisfacción ciudadana

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

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

### DATOS GENERALES

Unidad de salud \_\_\_\_\_ Fecha: 20/03/20 Comunidad o barrio: \_\_\_\_\_ No de Encuesta \_\_\_\_\_

Nombre de la persona que realiza la entrevista: \_\_\_\_\_

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

Sexo: Masculino  Femenino

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

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