

Abstracto de Cooperación Técnica

I. INFORMACIÓN BÁSICA DE LA CT

País:	Panamá
Nombre de la CT:	Derecho a la identidad: registro civil en comarcas indígenas y poblaciones rurales dispersas de Panamá
Número de CT:	PN-T1146
Jefe de Equipo/Miembros:	Leonardo Pinzón (SPH/CPN) y Carmen Albertos (SCL/GDI), Jefes de equipo; Matilde Neret (SCL/SPH); Carolina González (SCL/SPH); Annie Smith (SPH/CPN); Iliá Nieto (CID/CPN); Juan Carlos Dugand (FMP/CPN); Ezequiel Cambiasso (FMP/CPN); Pilar Jiménez de Aréchaga (LEG/SGO); Beatriz Uribe (CID/CPN); y Martha Guerra (SCL/SPH).
Taxonomía:	Apoyo al cliente y apoyo operativo
Número y nombre de la operación que apoyará la CT:	PN-L1115: Programa de Fortalecimiento de Redes Integradas de Servicios de Salud
Referencia a la Solicitud:	Consignada en Ayuda Memoria de la misión de orientación del 15 al 23 de septiembre de 2015
Fecha de Autorización del Abstracto:	Septiembre 2015
Beneficiario:	República de Panamá: Ministerio de Salud (MINSa)
Agencia Ejecutora y nombre de contacto:	Banco Interamericano de Desarrollo Leonardo Pinzón Enciso (LEONARDOP@iadb.org)
Donantes que proveerán financiamiento:	Canadian Fund for Universal Legal Identity in Latin America and the Caribbean (CCR)
Financiamiento Solicitado del BID:	US\$750.000
Contrapartida Local, si hay:	N/A
Período de Desembolso:	24 meses
Fecha de Inicio requerido:	Enero 2016
Tipos de consultores (firmas o consultores individuales):	Firmas de consultoría internacional y consultores individuales internacionales y locales
Unidad de Preparación:	División de Protección Social y Salud (SCL/SPH)
Unidad Responsable de Desembolso:	SPH/CPN
CT incluida en la Estrategia de País:	Sí, EBP 2015-2019 para PN en proceso de diseño
CT incluida en CPD (s/n):	Sí, CPD en proceso de diseño
Sector Prioritario GCI-9:	(i) Países pequeños y vulnerables; y (ii) reducción de la pobreza, promoción de la equidad, mejora de los indicadores de los objetivos regionales de desarrollo en el área de política social para equidad y productividad. Los objetivos de esta operación contribuyen a la Estrategia del BID para una Política Social Favorable a la Igualdad y la Productividad (GN-2588-4) y al Marco Sectorial de Género y Diversidad (GN-2800).

II. OBJETIVOS Y JUSTIFICACIÓN DE LA CT

- 2.1 Un amplio acervo de literatura establece la importancia de que la totalidad de los individuos cuenten con un registro civil de nacimiento para lograr el reconocimiento jurídico y social de la persona como sujeto de derecho y responsabilidad, y proveer al Estado de herramientas esenciales para la planificación económica y social¹. Según el [Estado Mundial de la infancia 2011](#), la población de América Latina posee bajas tasas de registro². Esta realidad afecta particularmente a los menores de cinco años y a los grupos poblacionales más pobres y vulnerables. En Panamá se experimentan deficiencias dentro de este grupo de edad en áreas indígenas, que alcanzan el 7% de subregistro, muy superior al 3% de nivel nacional³. Lo anterior responde en gran medida a barreras geográficas, económicas y culturales. En las comarcas indígenas y áreas rurales dispersas el parto ocurre en el domicilio de la familia y ésta no tiene capacidad de acceder al sistema de registro del Tribunal Electoral (TE)⁴.
- 2.2 La implementación de la [Estrategia de Fortalecimiento de Cobertura de Servicios de Salud \(EFC\)](#) (en adelante la Estrategia) apoyada por el Banco⁵ presenta una oportunidad para promover la protección del derecho de identidad en áreas indígenas y rurales dispersas. La Estrategia establece la provisión de una Cartera de Prestaciones Priorizadas (CPP)⁶ en estos territorios, a través de un modelo de pago per cápita y por desempeño a una población beneficiaria nominalizada. Con el fin de mejorar la accesibilidad de la población indígena y rural pobre a los servicios de salud y nutrición y favorecer a los grupos más vulnerables, la Estrategia contempla un modelo de prestación que incluye giras de salud a estas comunidades para la nominalización de un Padrón de Población Beneficiaria (PBB) y la provisión de una cartera de prestaciones a esta población. A diciembre de 2014, a través de la Estrategia, el Ministerio de Salud (MINSa) prestó servicios a 112 grupos poblacionales conformados en su totalidad por familias indígenas y rurales dispersas, alcanzando cerca de 310 mil beneficiarios.
- 2.3 La implementación de la Estrategia descrita, depende en gran manera de la nominalización, verificación y seguimiento del PPB. Los prestadores de salud registran a los individuos de la jurisdicción del grupo poblacional donde prestan sus servicios y, sobre ese registro, brindan atención y seguimiento en los sistemas de información del MINSa. El PPB se actualiza y revisa de manera permanente, y sobre esta base se toman decisiones de inclusión (altas) o exclusión (bajas) de beneficiarios. La exclusión se da cuando: (i) hay duplicaciones de beneficiarios; o (ii) el beneficiario carece de cédula de identidad u otro documento válido (duplicado, prueba de pérdida o certificado de documento provisional por inicio de trámite). La Estrategia establece en su Reglamento Operativo (RO) que, en ausencia de cédula de identidad, el MINSa puede registrar el nombre y datos disponibles del beneficiario, comprometiéndose a consultar -con posterioridad- el sistema de verificación de identidad del TE tanto a nivel nacional como regional.

¹ International Institute for Vital Registration and Statistics (1983). The National Importance of Civil Registration and the Urgency of its Adaptation to a Modern Society. Technical Paper No. 25.

² UNICEF (2011). Estado Mundial de la Infancia. <http://www.unicef.org/spanish/sowc2011/fullreport.php>

³ Consejo Asesor de la Primera Infancia. Ruta de Atención Integral a la Primera Infancia, 2013.

⁴ El TE es la institución encargada del Registro Civil y la cedulación de la población panameña, responsable de dirigir y fiscalizar el registro de los hechos vitales y actos jurídicos relacionados con el estado civil de las personas y de garantizar la identificación de las personas registradas en la institución.

⁵ El Programa Mejoramiento de la Equidad y Fortalecimiento de Servicios de Salud (2563/OC-PN) ejecutado por el MINSa alcanzó un 75% de ejecución a septiembre de 2015 y el Programa de Fortalecimiento de Redes Integradas de Servicios de Salud (PN-L1115) se aprobará a fines de 2015 y comenzará en el primer semestre del 2016.

⁶ Es el conjunto de prestaciones (servicios de promoción, prevención y atención de la salud) que se otorgan a los beneficiarios de los programas del MINSa.

- 2.4 Aunque la Estrategia a través del modelo de giras ha logrado alcanzar a la población comarcal y rural dispersa, esta carece de protocolos y sistemas informáticos para apoyar el registro, seguimiento, y coordinación con el TE, la promoción de la documentación de beneficiarios sin documentos de identidad, y la protección de la confidencialidad de sus bases de datos. En la práctica, la verificación del PPB contra los registros del TE y la remisión de beneficiarios sin cédula al TE para investigación y resolución no se implementa. Desde el año 2014, las bases de datos del MINSA no cuentan con capacidad para verificación contra las bases de datos del TE y no se cuenta con protocolos para la remisión de beneficiarios al TE. Finalmente, los mecanismos para depurar y dar seguimiento al PPB utilizados por el MINSA no cuentan con módulos para la consolidación y análisis comparativo de las bases de datos de distintos proveedores.
- 2.5 El objetivo de esta Cooperación Técnica (CT) es apoyar al Gobierno de Panamá en el diseño y puesta en marcha de una estrategia que permita ampliar el número de individuos que cuentan con un registro civil de nacimiento en áreas comarcales y rurales dispersas y mejorar la gestión (nominalización, verificación, y seguimiento) del PPB en el marco del Programa de Fortalecimiento de Redes Integradas de Servicios de Salud (PN-L1115)⁷. Los objetivos específicos son: (i) facilitar el acceso de las familias beneficiarias del Programa al sistema de registro del TE; (ii) fortalecer la articulación interinstitucional entre el MINSA y el TE de manera que este último pueda proveer información confiable y oportuna a las necesidades del MINSA; (iii) diseñar y poner en marcha protocolos y sistemas informáticos que apoyen de manera continua los procesos de nominalización⁸, verificación y seguimiento de beneficiarios con el TE; y (iv) proteger la confidencialidad en la información de registro y en la información del PBB.

III. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES/COMPONENTES Y PRESUPUESTO

- 3.1 **Componente 1. Aumento del registro en áreas comarcales y rurales dispersas (US\$250.000).** Este componente tiene como objetivo ampliar el registro en áreas comarcales y rurales dispersas. Para tal fin se financiará: (i) el aumento del número de triadas⁹ en los hospitales y centros de salud para el registro de nacimiento y la emisión de la cédula juvenil (de 0 a 18 años); y (ii) el diseño e implementación de campañas de sensibilización e información y talleres de capacitación a personal de salud acerca del derecho a la identidad y la importancia de la cedulación de madres gestantes y registro de nacimiento de niños. Productos y resultados. Se contará con un aumento en el número de certificados de nacimientos y cédulas juveniles emitidos en hospitales o centros de salud y en el número de personal de salud informado y capacitado.
- 3.2 **Componente 2. Mejoramiento de la gestión del Padrón de Población Beneficiaria (PPB) (US\$350.000).** Este componente tiene como objetivo mejorar los sistemas de gestión del PPB en el marco del Programa de Fortalecimiento de Redes Integradas de Servicios de Salud (PN-L1115) y financiará: (i) el fortalecimiento de la articulación interinstitucional entre el MINSA y el TE de manera que este último pueda proveer información confiable y oportuna a las necesidades del MINSA; (ii) el diseño e implementación de protocolos de referencia y

⁷ El objetivo del programa es mejorar las condiciones de salud y nutrición de la población más pobre del país (comarcas indígenas y población rural dispersa) y contribuir a la reducción de la mortalidad materna e infantil a través de una mayor cobertura y calidad de los servicios de salud. Esto se logrará con la implementación de la Estrategia de Fortalecimiento de Cobertura de Atención Primaria en Salud.

⁸ La nominalización de la atención es el proceso que consiste en el registro completo del perfil de toda la población beneficiaria de la Estrategia de Fortalecimiento de Cobertura de Atención Primaria en Salud para el seguimiento continuo del beneficiario y su condición de salud.

⁹ La triada incluye el registro de datos de la persona, el registro biométrico, y una foto de la persona.

contra referencia de beneficiarios al TE y sistemas informáticos que apoyen los procesos de nominalización, verificación y seguimiento del PPB de la cartera de prestaciones del MINSA con el TE; y (iii) el diseño e implementación de un tablero de control para la compilación, análisis, y protección de los datos de los beneficiarios que permita captar, entre otros, la prevalencia de altas y bajas y facilite los procesos de referencia y contra-referencia de beneficiarios. Productos y resultados: Se contará con una gestión mejorada del PBB; con un aumento en el número de beneficiarios del PPB con certificación contra los bases de datos del TE; con protocolos, sistemas informáticos y un tablero de control diseñados y en funcionamiento para la cedulación y/o registro de nacimiento.

3.3 Componente 3. Fortalecimiento institucional del MINSA (US\$150.000). Se financiará el apoyo de personal técnico y administrativo para fortalecer al equipo del MINSA en la coordinación de las actividades previstas. Productos y resultados: se contratarán consultores individuales y se contará con capacidades del MINSA fortalecidas.

IV. PRESUPUESTO INDICATIVO

4.1 El costo de la CT se estima en US\$750.000 según el siguiente desglose. Se propone que esta operación sea financiada por el Fondo Canadiense para la Identidad Legal Universal en América Latina y el Caribe (CCR), a consideración de la Ventanilla Única de GCM.

Componente	Descripción	BID	Financiamiento Total US\$
Componente 1.	Aumento del Registro en áreas comarcales y rurales dispersas	200.000	200.000
Componente 2.	Mejoramiento de la gestión del PBB	350.000	350.000
Componente 3.	Fortalecimiento Institucional del MINSA	150.000	150.000
Imprevistos		50.000	50.000
Total			750.000

V. AGENCIA EJECUTORA Y ESTRUCTURA DE EJECUCIÓN

5.1 Dados los esfuerzos de coordinación interinstitucional entre el MINSA y el TE que requiere la ejecución de esta CT, el gobierno de Panamá ha solicitado que el BID sea el organismo ejecutor de la CT. Por lo tanto el Banco, a través de SPH/CPN, contratará los servicios de consultoría (individuales y firmas) de acuerdo a las políticas de adquisiciones y procedimientos aplicables. El plazo de ejecución será de 24 meses. El equipo presentará a los donantes un reporte de avance anual de los productos y resultados la CT en coordinación con el MINSA.

VI. RIESGOS IMPORTANTES

6.1 Se prevé que existen los siguientes riesgos: (i) falta de prioridad en los temas de coordinación institucional con el TE por parte del personal a nivel central del MINSA; y (ii) falta de colaboración por parte del personal de salud en el nivel regional y local por las necesidades de utilizar sus recursos humanos para la entrega de los servicios de salud. Para mitigar estos riesgos, esta operación incluye: (i) fortalecimiento del MINSA a nivel central; y (ii) actividades de sensibilización, información y capacitación para el personal de salud en los niveles regionales y locales sobre la importancia de los temas de registro. Adicionalmente, el Banco a través de su especialista en la Representación, mantendrá un diálogo permanente con las contrapartes.

VII. EXCEPCIONES A LAS POLÍTICAS DEL BANCO

7.1 La presente CT no tiene excepciones a las políticas del Banco.

VIII. SALVAGUARDIAS AMBIENTALES

8.1 Por las características de la CT, se anticipa que ésta no producirá efectos ambientales y sociales adversos. Por lo anterior, se propone la clasificación “C” del proyecto, teniendo en cuenta la política de salvaguardias de medio ambiente (OP-703), de pueblos indígenas (OP-765) y de igualdad de género (OP-761) del Banco (ver [filtros](#)).