

Proyecto de Respuesta al COVID-19 Panamá (P173881)

Plan de Participación de Partes Interesadas (PPPI)

22 de abril de 2020

1. Introducción / Descripción del Proyecto

1.1. Descripción del proyecto e introducción al del PPPI (su objetivo):

El proyecto Respuesta de Panamá COVID-19 (P173881) de ahora en adelante, denominado el Proyecto, tiene como objetivo responder y mitigar la amenaza planteada por COVID-19 y fortalecer la capacidad de respuesta de los sistemas nacionales de salud pública en Panamá. El proyecto está en línea también con los objetivos del Programa de Preparación y Respuesta de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Descripción del Proyecto y sus Componentes

Los componentes del Proyecto estén alineados con los objetivos del PROGRAMA ESTRATÉGICO DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA DE COVID-19 (SPRP, por sus siglas en inglés) y respaldarán la capacidad del Gobierno para detectar y responder a la amenaza planteada por COVID-19. Las actividades específicas financiadas por el Proyecto se ajustan al Plan de Acción COVID-19 del Gobierno de Panamá para contener y mitigar el daño de la epidemia de coronavirus; específicamente apoyará la identificación y el tratamiento de pacientes con COVID-19 para minimizar la propagación de la enfermedad, la morbilidad y la mortalidad. El Proyecto propuesto intentará implementar medidas de adaptación al cambio climático cuando sea posible, y abordar los problemas de género, según sea necesario.

Componente 1: Fortalecimiento de la respuesta a COVID-19 y los sistemas nacionales de preparación para la salud pública. Este componente brindaría apoyo inmediato al Plan de Acción nacional COVID-19. Específicamente, se alinea con el Plan de Acción al brindar apoyo para la adquisición de equipos y suministros médicos clave para la prevención, detección y tratamiento de COVID-19. Apoyaría la prevención y la contención mediante la financiación de insumos críticos para el control de infecciones en los establecimientos de salud, así como la investigación de casos sospechosos y el rastreo de contactos. Fortalecería las capacidades de detección de enfermedades mediante la provisión de equipos y suministros de laboratorio para garantizar pruebas y diagnósticos rápidos. El proyecto también respaldaría los aspectos críticos de la provisión de servicios de salud para movilizar la capacidad de respuesta de emergencia, particularmente la provisión de cuidados intensivos. Por lo tanto, este componente incluiría dos subcomponentes centrados en la prevención, detección y prestación de servicios de salud.

Subcomponente 1.1: Medidas de apoyo para prevenir la propagación de COVID-19 Este subcomponente apoyará medidas para prevenir la propagación de COVID-19 en las instalaciones de servicios de salud y entre los trabajadores de la salud, los trabajadores de primera línea críticos para la respuesta de COVID-19. Esto financiará la adquisición de insumos clave de prevención y control de infecciones, incluidos suministros de limpieza y saneamiento, autoclaves y equipos de esterilización y suministros médicos, y suministros para garantizar prácticas seguras de gestión de residuos hospitalarios. El Ministerio de la Presidencia lidera los esfuerzos nacionales de comunicación orientados a informar al público sobre COVID-19 y asegurar su participación en el distanciamiento social y las medidas de prevención.

Subcomponente 1.2: Fortalecer la capacidad de detección de casos y apoyar aspectos críticos de la provisión de servicios de salud. La detección y el rastreo de casos son elementos críticos de la respuesta COVID-19, asegurando que los casos potenciales se identifiquen y se remitan al tratamiento según corresponda, y que se rastreen los contactos potenciales para evitar una mayor propagación de la enfermedad. Este subcomponente financiará la adquisición de insumos y suministros de detección de casos clave, incluidos los suministros de laboratorio para el diagnóstico de COVID-19, las cabinas de prueba que protegen a los trabajadores de la salud durante las pruebas de COVID-19 y otros equipos y

suministros, según sea necesario. Además, este subcomponente fortalecerá la capacidad de los servicios de salud pública para hacer frente a la demanda adicional asociada con COVID-19. Específicamente, financiará la adquisición de insumos clave para la prestación de servicios de salud, incluidos medicamentos, equipos y suministros. Esto incluirá equipos para hospitales y unidades de cuidados intensivos (UCI), como carros de emergencia, equipos de protección personal (EPP) y suministros médicos, así como otros equipos, suministros y servicios auxiliares, según sea necesario.

Componente 2: Gestión y seguimiento de proyectos. Este componente financiará: i) el personal requerido y los costos operativos de la Unidad de Implementación del Proyecto (UIP) en la Unidad de Administración de Salud, Administración y Finanzas (UGSAF) en el MINSA, y ii) el monitoreo y la presentación de informes del proyecto.

Beneficiarios del proyecto

Se espera que este proyecto beneficie a la población de 4.7 millones de personas de Panamá al enfocarse en la prevención, el control y la desaceleración de la propagación de la comunidad y al proporcionar servicios críticos de atención médica que necesitan las poblaciones infectadas. Además, el plan también fortalece la red de atención de salud pública para futuras emergencias de salud y la provisión de atención. Se espera que esto beneficie a las poblaciones pobres y vulnerables. Los grupos de población específicos en riesgo, en particular los ancianos y las personas con afecciones crónicas, tienen más probabilidades de beneficiarse.

El proyecto se prepara y financia con recursos del Banco Mundial y bajo el Marco Ambiental y Social (MAS) del Banco Mundial. De acuerdo con el Estándar Ambiental y Social ESS10: *“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 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. 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.

1.2. Información sobre el nuevo Coronavirus Circulante

El 31 de diciembre de 2019, China notificó la detección de casos confirmados por laboratorio de una nueva infección por coronavirus (COVID-19). Los coronavirus son una familia de virus conocida por causar

enfermedades respiratorias. Afectan a numerosas especies de animales y algunos de estos virus –incluidos el recientemente descubierto en China, llamado SARS-CoV-2, pueden afectar a los humanos. En relación con la forma de transmisión, se investiga la transmisión de animales a humanos, a través de los alimentos, y se ha confirmado la transmisión de persona a persona. Los primeros casos se detectaron en diciembre de 2019 en personas que habían estado en un mercado de pescado de la ciudad de Wuhan, China, donde también se venden otros animales –especialmente aves y serpientes, constituyendo esta ciudad el epicentro del brote, y extendiéndose posteriormente a otros países.

El 30 de enero de 2020, el Director General de la OMS declaró que el brote del nuevo coronavirus constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII) en el marco del Reglamento Sanitario Internacional. El 11 de marzo de 2020, la OMS declara pandemia por el coronavirus, dado el alto número de casos y sus afectaciones alrededor del mundo.

En este contexto Panamá, comenzó con la preparación para dar respuesta y poder en primer lugar detectar oportunamente la llegada de personas enfermas con el virus al país, y en caso de que eso ocurriera, poder contener la enfermedad y mitigar la diseminación. Algunas de las medidas implementadas previas a la identificación del primer caso de COVID-19 fueron la detección temprana en los puestos fronterizos, incluyendo los aeropuertos. En caso de darse casos con sintomatología respiratoria, se procedería la comunicación con las autoridades competentes para la respectiva prueba. Otras medidas sanitarias de prevención se dieron directamente a la ciudadanía mediante campañas de prevención y distanciamiento social.

Una vez detectado el primer caso, se pasó a una segunda fase de respuesta para contener la propagación del virus y medidas de mitigación.

Panamá, como Estado miembro de la Organización Mundial de la Salud, se ha comprometido a desarrollar las acciones necesarias para disminuir la transmisión de persona a persona o comunitaria, equipar al Ministerio de Salud con las herramientas necesarias para atender dicha pandemia y brindar atención oportuna a la población que se vea afectada por el COVID-19.

1.3. Plan de Preparación y Respuesta al COVID-19 en Panamá

En respuesta ante la amenaza del brote del Coronavirus, la República de Panamá elaboró “PLAN OPERATIVO NACIONAL DEL SISTEMA DE SALUD PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL NUEVO CORONAVIRUS – (2019-nCoV)” con el objeto de Contener la propagación y mitigar el daño del COVID-19 en todo el territorio nacional.

Este plan Operativo está estructurado en cinco grandes áreas:

- Vigilancia Epidemiológica, incluyendo el Control de los Contactos de los Casos Confirmados, el Control de Aeropuertos, Puertos y Cordón Fronterizo y el monitoreo del comportamiento del virus a nivel local e internacional.
- Capacidad de respuesta integral del sistema de salud para la atención de los pacientes.
- Capacidad de respuesta del ICGES para el diagnóstico de laboratorio.
- Promoción, Comunicación de Riesgo y Participación Social.
- Actualización y Capacitación.

Como documentos de referencia se han utilizado el Reglamento Sanitario Internacional 2005, las Normas, Guías y Protocolos establecidas en el país, así como documentos técnicos de OPS/OMS.

Este Plan contempla las medidas de prevención, control y acciones que permitan brindar la respuesta sanitaria integral necesaria para la atención de la población en riesgo de ser afectada por el virus 2019-nCoV, reduciendo las complicaciones y posible mortalidad debidas al mismo y procurando además, limitar la propagación de este nuevo virus, en el territorio nacional.

Este proyecto responde a la premura de asegurar una implementación apropiada y oportuna de las actividades de este Plan y la provisión de insumos para contener y mitigar la epidemia. Esto incluiría el apoyo a medidas de tratamiento que minimicen la morbilidad y mortalidad debidas a la epidemia y un fortalecimiento del sector de salud para permitir la atención simultánea de pacientes regulares.

El propósito del proyecto es fortalecer las estrategias generadas en el Plan Operativo Nacional del Sistema de Salud, mediante la dotación efectiva de recursos, para la prevención y control del COVID – 19, en la República de Panamá y que incluye una estrategia de comunicación.

Estrategia de Comunicación del Plan

Esta área de intervención constituye un pilar clave para el desarrollo de las actividades en cada una de las Fases de la alerta y para lograr una participación social activa en la prevención, control y mitigación de la enfermedad, serán responsables de este componente las direcciones nacionales de Promoción y Relaciones Públicas con el apoyo de las Direcciones Nacionales y la colaboración del sector público y privado.

Objetivos

- Intensificar la información a la comunidad sobre las medidas de prevención y control del 2019-nCoV en la población con el fin de mantenerla informada.
- Promover el cumplimiento de las medidas sanitarias establecidas en la población panameña, con énfasis en los actores y grupos sociales claves.
- Mantener la posición del MINSA como fuente oficial de la información relacionada a este evento.
- Monitorear la efectividad de la estrategia de comunicación y realizar los ajustes necesarios.

Actividades

- a) Designación de voceros oficiales por el Despacho Superior del MINSA.
- b) Voceros del área técnica.
- c) Voceros del área de promoción.
- d) Voceros Regionales.
- e) Elaboración del plan de medios de comunicación masiva.
- f) Actualización de la información de acuerdo con el escenario del momento.
- g) Coordinación con instituciones y empresas públicas y privadas, y organizaciones para la difusión de información y obtener su colaboración en la prevención y control de esta situación:
 - Farmacéuticas
 - Medios de comunicación masiva Social
 - Telefonías
 - Iglesias y Arzobispado
 - Líneas aéreas y medios de transporte
 - Asociación de Hoteles

- Clubes Cívicos
- Universidades públicas y privadas
- Escuelas Públicas (MEDUCA) y Colegios Privados.
- Municipios
- Gobernaciones
- Personal de Aduanas y Migración
- Comités de Salud
- Autoridades de aeropuertos, puertos y fronteras
- Policía Nacional
- Otras

- h) Distribución de material educativo actualizado para los medios de comunicación y la comunidad.
- i) Elaboración y divulgación de Boletines sobre la situación a nivel internacional y en Panamá.
- j) Habilitación de una LÍNEA CALIENTE para orientación de la comunidad.
- k) Actualización oportuna de la página web del MINSA para divulgar información y recomendaciones.
- l) Trasmisión de videos y cintillos sobre las medidas preventivas

Además, el **Plan Protégete Panamá** consta de 6 “anillos” de protección, como sigue:

- I. El primer anillo establece la campaña "Quedarse en casa", propuesta a todos aquellos que habitan el territorio nacional que, voluntariamente, si no tienen actividades laborales o personales para realizar, pasan más tiempo en sus residencias.
- II. El segundo es el lanzamiento del "Programa ROSA" (<https://rosa.innovacion.gob.pa/>), una clínica virtual que atenderá casos con síntomas respiratorios para recibir evaluación médica a través de esta plataforma o la línea 169.
- III. El tercero es la instalación de módulos para la atención de pacientes con síntomas respiratorios, que se ubicarán en policéntricos, centros de salud, policlínicos y en el Complejo Hospitalario.
- IV. El cuarto anillo es la “Notificación individual del caso obtenido” (NICO) que incluye la notificación a cada persona en el hogar se le informará el resultado de su prueba a través de un mensaje. Si el personal de un MINSA da positivo, irá a la residencia y proporcionará instrucciones y seguimiento en el hogar de la situación del paciente. Si se trata de una afección grave, se lo llevará a un hospital habilitado para pacientes con COVID-19.
- V. El quinto anillo es el nuevo "Hospital Modular", que tendrá 200 camas y todos los equipos y suministros necesarios para atender a pacientes gravemente enfermos debido a COVID-19.
- VI. Y el sexto anillo es la "Fase de recuperación", para la cual los hoteles han puesto a disposición del MINSA más de 2,000 camas para que los pacientes puedan completar, con el debido seguimiento clínico, el período de recuperación en estas instalaciones, si es necesario

Cada Región de Salud ha estado desarrollando actividades de promoción de la salud como la comunicación social en salud a través de capacitación, reuniones informativas y coordinación con actores clave, visitas o supervisión de establecimientos, folletos en las avenidas, participación en medios locales (radio, televisión, prensa, etc. otros). Asimismo, se realizan actividades masivas con medios publicitarios fijos y móviles (vallas publicitarias, anuncios en medios de comunicación, otros). El Decreto Ejecutivo 64 del 28 de enero de 2020 ordena a los medios que coordinen con las Relaciones Públicas del MINSA con respecto a la difusión de noticias y que los medios difundirán los mensajes de forma gratuita y oportuna.

Más información sobre estas iniciativas se puede encontrar en los siguientes enlaces:

- Portal <https://www.yomeinformopma.org/>
- Página del MINSA www.minsa.gob.pa
- Redes sociales oficiales

En caso de que los fondos del proyecto se utilicen para apoyar los esfuerzos del Plan de Comunicaciones Nacional, las actividades que reciban dichos fondos se evaluarán para asegurar que se cumple con las Directrices del Banco sobre cómo abordar los riesgos e impactos en individuos o grupos desfavorecidos o vulnerables, todas las especificaciones del Marco Ambiental y social del Banco en su Estándar 10, y todos los requisitos aplicables a dicha actividad si se financia con recursos del Banco.

En dicho caso, el PPPI servirá como una guía crítica para la implementación de actividades del proyecto relacionadas con los esfuerzos nacionales de comunicación orientados a informar al público sobre COVID-19 y asegurar su participación en el distanciamiento social y las medidas de prevención. El SEP se asegurará de que todos los métodos de comunicación empleados en el Proyecto, y en la campaña más amplia para evitar la propagación de COVID-19 (que contará con el apoyo del proyecto), se llevarán a cabo a través de métodos y en idiomas que respeten social, cultural y lingüísticamente. necesidades diversas de la población

2. Identificación y análisis de las partes interesadas

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

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

La cooperación y la negociación con las partes interesadas a lo largo del desarrollo del Proyecto 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.

2.1 Metodología

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 proyecto:** las consultas públicas para los proyectos se organizarán durante todo el ciclo de vida, se llevarán a cabo de manera abierta, sin manipulación externa, interferencia, coerción o intimidación;
- **Participación informada y retroalimentación:** se proporcionará información y se distribuirá ampliamente entre todos los interesados en un formato apropiado; se brindan oportunidades para comunicar los comentarios de las partes interesadas; 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 las mujeres, los jóvenes, los ancianos y las sensibilidades culturales de diversos grupos étnicos.

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.

2.2. Partes afectadas

Mediante la adquisición de insumos, equipos médicos y medicamentos, el proyecto no solo respaldará la identificación y el seguimiento oportunos de casos sospechosos y confirmados de COVID-19, sino que también apoyará a los trabajadores de la salud que permanecen en la primera línea de la pandemia. 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 centros de salud que se verán beneficiados por actividades del proyecto y otras partes que pueden estar sujetas a impactos directos del Proyecto, tales como proveedores.

Específicamente, en este caso, las principales partes afectadas bajo cada rubro se muestran a continuación:

Partes Afectadas del Proyecto

- Pacientes infectados con Covid-19 que utilizan o requieren el uso de instalaciones de salud que serán suplidas por la compra de insumos y equipos del proyecto
- Trabajadores de la salud en el sistema de salud pública que serán beneficiarios directos de los insumos y equipos de salud comprados con fondos del proyecto, en las 16 Regiones de Salud de Panamá:
 - Región de Salud de Bocas del Toro
 - Región de Salud de Chiriquí
 - Región de Salud de Coclé
 - Región de Salud de Colón
 - Región de Salud de Darién y la Comarca Emberá Waunán y Wargandí
 - Región de Salud de Herrera
 - Región de Salud de la Comarca Kuna Yala
 - Región de Salud de la Comarca Ngabe Buglé
 - Región de Salud de Los Santos
 - Región de Salud de Panamá Este
 - Región de Salud de Panamá Norte
 - Región de Salud de Panamá Oeste
 - Región de Salud de San Miguelito
 - Región de Salud de Veraguas
 - Región de Salud del Distrito de Arraiján
 - Región Metropolitana de Salud
- Proveedores de equipos y suministros médicos adquiridos por el proyecto.

En caso de que el proyecto apoye la Estrategia Nacional de Comunicación, la población, en general, también será población directamente afectada y beneficiaria del proyecto.

2.3. Otras partes interesadas

Las partes interesadas de los proyectos también incluyen partes distintas a las directamente afectadas y corresponden a individuos o grupos cuyos intereses pueden verse afectados por el Proyecto y que tienen el potencial de influir en los resultados del Proyecto de cualquier manera. Para este proyecto se han identificado diversos grupos de Partes Interesadas que van desde organismos internacionales e instituciones de gobierno, hasta proveedores de servicios y el público en general. En este caso, se identificaron las siguientes partes:

Organismos Internacionales

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

Instituciones Públicas

- Ministerio de Economía y Finanzas, Caja del Seguro Social (CSS), entre otros Ministerio que apoyen la respuesta del Estado para la contención del virus.
- Gobiernos Locales dentro de Regiones de Salud priorizadas y donde se encuentran los hospitales priorizados (A espera de regiones de salud priorizadas)
- ONGs y sector privado, incluyendo la Banca Nacional.

2.4. Individuos o grupos menos favorecidos/vulnerables

En muchos casos, los riesgos o impactos de los proyectos pueden recaer desproporcionadamente en individuos o grupos desfavorecidos o vulnerables, que a menudo no tienen voz para expresar sus preocupaciones o comprender los impactos de un proyecto. El proyecto ha identificado que uno de los riesgos sociales está relacionado con la posible exclusión de grupos menos favorecidos y vulnerables de los beneficios del proyecto, particularmente de recibir los beneficios relacionados de la compra y distribución de insumos y equipamiento de salud para los centros médicos que atienden a estas poblaciones.

Aunque toda la población está igualmente en riesgo en esta pandemia, las minorías excluidas son más propensas a tener condiciones subyacentes que agravan el impacto del virus y tienen un peor acceso a la atención médica. Las medidas de contención para reducir la propagación de COVID-19 también han impactado desproporcionadamente a los grupos vulnerables. Mujeres y niños que enfrentan violencia doméstica y se ven obligados a quedarse en casa y, en muchos casos, con su agresor. El Ministerio de Salud, en coordinación con otras entidades gubernamentales, ha establecido una línea de ayuda designada para denunciar casos de violencia de género y abuso doméstico llamando al 323-3281 y a la línea 182. En estas serán atendidas por un equipo multidisciplinario conformado por abogadas, psicólogas y trabajadoras sociales, que brindan orientación a cada víctima las 24 horas. La línea también ofrece la posibilidad de asistencia psicológica para las víctimas y asistencia inmediata en condiciones críticas. Otros impactos adversos a mujeres, particularmente a aquellas cabezas de familia, también incluyen la carga exacerbada del trabajo de cuidado no remunerado, las interrupciones en su salud y bienestar, la seguridad alimentaria y la nutrición y los medios de vida. Las restricciones basadas en el género bajo la cuarentena también han impactado a la comunidad transgénero que ha sido acosada por agentes policiales que aplican medidas de cuarentena.

Los adultos mayores de 60 años y aquellos con afecciones crónicas (como diabetes, enfermedad cardíaca y enfermedad pulmonar) también tienen un mayor riesgo de contraer COVID-19. La población estimada de Panamá para 2018 fue de 4,158,783 habitantes con un 8.2 por ciento de 65 años o más. Además, Panamá tiene altos niveles de enfermedades crónicas que también ponen a las personas en mayor riesgo de enfermedades graves si contraen COVID-19. Personas con discapacidad también estarían más propensas a contraer el virus, o serían desproporcionalmente impactadas de forma negativa en caso de contraer el virus.

Los barrios marginales y superpoblados dentro y alrededor de la ciudad de Panamá también son vulnerables a la propagación del virus. Las familias y las personas que viven en áreas como San Miguelito o el casco urbano en Colón carecen de acceso regular a servicios públicos básicos, como agua o acceso a centros de salud y hospitales. En algunos casos, el agua y otros servicios solo están disponibles en áreas comunales, que presentan riesgos de transmisión. Igualmente, como consecuencia de las medidas de

cuarentena, el cierre de empresas no esenciales a causado el despido o la pausa en contratos laborales, aumentando el desempleo.

El acceso a los servicios de salud en los territorios indígenas y otras comunidades de minorías étnicas, como los afrodescendientes, es más limitado que en el resto del país. El proyecto coordinará con el proyecto financiado por el Banco Mundial de Apoyo al Plan Nacional de Desarrollo de los Pueblos Indígenas (P157575), que tiene entre sus objetivos fortalecer la prestación de servicios de salud en los territorios indígenas. La respuesta de emergencia COVID-19 respaldará estos esfuerzos y buscará sinergias con el proyecto de pueblos indígenas para apuntalar la capacidad del país para responder a la pandemia.

Los migrantes y los refugiados también son particularmente vulnerables durante la pandemia. El Gobierno de Panamá ha fortalecido la vigilancia y la atención sanitaria en las zonas fronterizas y está trabajando con agencias humanitarias, como el Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), para brindar asistencia a los migrantes y refugiados.

3. Programa de Participación de las Partes Interesadas

3.1. Participación de las Partes Interesadas durante la Etapa de Preparación del Proyecto;

Como se describió anteriormente, el Gobierno de Panamá ha implementado una campaña de comunicación de emergencia para evitar la propagación de Covid-19. Las medidas que se han tomado a la fecha están encaminadas hacia la prevención de la propagación del virus, considerando que el Estado reconoce la capacidad limitada para enfrentar una crisis severa que puede saturar la capacidad de los sistemas de salud.

Igualmente, el Ministerio de Salud ha coordinado con otras instituciones de gobierno, al igual que con gobiernos subnacionales y locales para la definición de acciones de coordinación que apoyen los esfuerzos de contención y mitigación de los efectos del COVID-19. En este sentido, se ha desarrollado una guía para los Gobiernos Locales que busca contribuir a la contención de la propagación y mitigación del daño del COVID-19 en todo el territorio nacional.

Finalmente, se ha brindado capacitación constante al personal de salud al igual que la distribución de directrices a nivel de todas las regiones de salud para el buen manejo del Equipo de Protección Personal. Específicamente, las capacitaciones hasta la fecha incluyen Epidemiología y Vigilancia Epidemiológica, Sistema de Atención Pre-Hospitalaria, Abordaje de Laboratorio, Medidas de prevención y control de infecciones ante la sospecha o confirmación de caso por el 2019-nCoV, Atención del paciente Flujogramas de atención Niño, Embarazadas, Adultos, Primer nivel de atención, Tercer Nivel de Atención, y Promoción de la salud.

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

Mientras que los procesos de consulta cara a cara no son seguros en el contexto actual, este Plan propone que se realicen entrevistas telefónicas, correspondencia por correo electrónico, redes sociales, cuestionarios y video conferencias con representantes de grupos de partes interesadas clave para informar sobre el diseño del Proyecto y sus instrumentos sociales y ambientales. Se tomarán las precauciones necesarias en caso de darse reuniones o consultas en persona.

La información relevante se difundirá ampliamente a través de métodos específicos como radio, medios

escritos, redes sociales, televisión, entre otros. Se usarán las guías establecidas en el documento del Banco “Consultas públicas y participación de las partes interesadas en operaciones respaldadas por el Banco Mundial cuando existen limitaciones para realizar reuniones públicas” (20 de marzo de 2020).

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

- (i) Agenda Estructurada;
- (ii) Reuniones / discusiones de grupos focales;
- (iii) Consultas comunitarias;
- (iv) Reuniones formales;
- (v) Entrevistas individuales;
- (vi) Visitas in situ.

Dado el contexto actual del proyecto -COVID-19,- se usará y en la medida de las posibilidades reuniones y consultas virtuales:

- a) Se compartirá enlace desde donde están disponibles los documentos en sitio web En www.minsa.gob.pa
- b) Se distribuirá formulario de comentarios sobre las opiniones de los participantes sobre los principales riesgos y beneficios, desde la perspectiva de las partes interesadas.
- c) Se recopilará comentarios directamente por teléfono, especialmente para las personas que no tienen acceso a Internet. Los comentarios por teléfono pueden indicar lecciones aprendidas desde la perspectiva de los principales interesados.

Las principales necesidades de las partes interesadas y medios de notificación están dadas en el cuadro abajo.

Grupo de partes interesadas	Características principales	Necesidades relacionadas con el idioma	Medios de notificación preferidos (correo electrónico, teléfono, radio, carta)	Necesidades específicas (accesibilidad, letras grandes, cuidado de niños, reuniones diurnas)
Pacientes infectados con Covid-19	Personas infectadas con Covid-19 que utilizan o requieren el uso de instalaciones de salud que serán suplidas por la compra de insumos y equipos del proyecto	Español e idiomas indígenas y de afrodescendientes, (para áreas rurales con presencia de minorías étnicas, traducciones); 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 la salud	Trabajadores en el sistema de salud pública que serán beneficiarios directos de los insumos y equipos de salud comprados con fondos del proyecto, en las 16 Regiones de Salud de Panamá	Español	Sistemas de Comunicación internos del Minsa, correo electrónico institucional, espacios de capacitación.	
Proveedores del proyecto	Proveedores de equipos y suministros médicos adquiridos por el proyecto	Español	Correo electrónico, teléfono.	
Personas vulnerables:	Personas con discapacidad, Personas que viven en condiciones de pobreza; Mujeres en vulnerabilidad económica y social; minorías étnicas (Indígenas	Español e idiomas indígenas y de afrodescendientes; traducciones, lenguaje de señas y subtítulos para personas con ciertas discapacidades;	Medios de comunicación, televisión, radio, redes sociales, mensajes emergentes en sitios web nacionales Identificar medios efectivos	Lenguaje sencillo, no técnico, ilustraciones gráficas, traducciones, lenguaje de señas

Grupo de partes interesadas	Características principales	Necesidades relacionadas con el idioma	Medios de notificación preferidos (correo electrónico, teléfono, radio, carta)	Necesidades específicas (accesibilidad, letras grandes, cuidado de niños, reuniones diurnas)
	y afrodescendientes), personas con enfermedades crónicas.		para comunicación con mujeres en riesgo social o víctimas de violencia. Para poblaciones indígenas, tomar en cuenta estructuras propias de comunicación.	
Organismos Internacionales	Organización Mundial de la Salud (OMS) Organización Panamericana de la Salud (PAHO) y Agencias de las Naciones Unidas tales como FAO, UNICEF y otras que están apoyando la respuesta del gobierno a la crisis del COVID-19.	Español	Medios de comunicación, televisión, radio, redes sociales, mensajes emergentes en sitios web nacionales	
Ministerios y Gobiernos Locales	Ministerio de Economía y Finanzas, Caja del Seguro Social (CSS), entre otros Ministerio que apoyen la respuesta del Estado para la contención del virus. Gobiernos Locales dentro de Regiones de Salud priorizadas y donde se encuentran los hospitales	Español	Comunicaciones oficiales.	Lenguaje técnico y no técnico.

Grupo de partes interesadas	Características principales	Necesidades relacionadas con el idioma	Medios de notificación preferidos (correo electrónico, teléfono, radio, carta)	Necesidades específicas (accesibilidad, letras grandes, cuidado de niños, reuniones diurnas)
	priorizados			
ONGs y sector privado	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 financiera y técnica.	Español e Ingles	Comunicaciones oficiales.	Coordinación de actividades a financiar.

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

La participación de las partes interesadas es prioridad en este plan asegurando la difusión de la información 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, según el cuadro abajo y a fin de mantener un adecuado conocimiento de la situación.

Actividades	Lista de información a publicar	Métodos propuestos	Calendario: Lugares / fechas/frecuencias	Destinatarios	Porcentaje alcanzado	Responsabilidad
Implementación de las actividades del proyecto relacionadas con la compra	Información para proveedores sobre necesidades del sistema de salud en Panamá.	oficiales Documentos de licitación pública	Iniciando el proyecto		Por determinar	UGSAF
	Recopilación e información al personal de Salud sobre	Documentos internos del MINSA	Iniciando el proyecto y a medida que las		Por determinar	Dirección General de Provisión de

Actividades	Lista de información a publicar	Métodos propuestos	Calendario: Lugares / fechas/frecuencias	Destinatarios	Porcentaje alcanzado	Responsabilidad
de insumos y equipo médico	insumos y equipos a ser adquiridos bajo el proyecto.		actividades se implementan			Servicios
	Contratación de emergencia y procedimientos de contratación pública.	comunicaciones oficiales Documentos de licitación pública	Durante los procesos de contratación y adquisición.	Proveedores; prensa.	Por determinar	UGSAF
	Mecanismos para asegurar la distribución y recepción de los insumos adquiridos por el proyecto.	Mediante procesos de capacitación internos al personal	Una vez adquiridos los insumos del proyecto.	Personal de Salud	Por determinar	Dirección General de Provisión de Servicios
	Canales de comunicación efectivos para interponer quejas o reclamos sobre insumos recibidos.	Mediante procesos de capacitación internos al personal	Una vez adquiridos los insumos del proyecto.	Personal de Salud	Por determinar	Dirección General de Provisión de Servicios
	Información sobre procedimientos para la manipulación, el transporte, el almacenamiento y el procesamiento seguros de los materiales de prueba y tratamiento de COVID-19, así como la gestión de los desechos resultantes de las actividades del proyecto	Mediante procesos de capacitación internos al personal	Una vez entregados los insumos al personal de salud	Personal de Salud	Por Determinar	Sub-Dirección de Salud Ambiental
Implementación de las actividades del proyecto relacionadas a la Campaña de Comunicación	A ser definidos cuando se definan las actividades de apoyo al Plan Nacional de Comunicaciones.	Videos cañas radiales, redes sociales, infografías, radio, televisión, redes sociales	durante la vida del proyecto.	Todo el público	Toda la población.	MINSA – Dirección de Promoción de la Salud

|

Actividades	Lista de información a publicar	Métodos propuestos	Calendario: Lugares / fechas/frecuencias	Destinatarios	Porcentaje alcanzado	Responsabilidad
del Estado.						

BORRADOR

3.4. Etapas futuras del proyecto

Las partes interesadas se mantendrán informadas a medida que se desarrolle el proyecto, incluida la presentación de informes sobre el desempeño ambiental y social del proyecto y la implementación del plan de participación de las partes interesadas y el mecanismo de reclamo.

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

4.1. Recursos

El Ministerio de Salud estará a cargo de las actividades del Plan de Participación de las Partes Interesadas (PPPI), por medio de su Unidad de Gestión de Salud, Administrativa y Financiera y la Dirección de Provisión de Servicios de Salud. El presupuesto para este Plan será incluido en el Componente 2 del proyecto y desglosado de acuerdo con las actividades que se definan en su actualización. Esto podrá variar a durante la implementación del proyecto y de acuerdo con las necesidades.

4.2. Funciones y responsabilidades de gestión

El Ministerio de Salud, a través de sus diferentes direcciones supervisará las actividades de participación de las partes interesadas. En la estructura del Ministerio de Salud, las unidades y direcciones a cargo son:

Principal

- Unidad de Gestión de Salud, Administrativa y Financiera (UGSAF)

De Apoyo

- Dirección de Provisión de Servicios de Salud
- Dirección de Promoción de la Salud
- Dirección De Asuntos Sanitarios Indígenas
- Sub-Dirección General de Salud Ambiental

5. Mecanismo de atención de preguntas, quejas, reclamos y sugerencias

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 comunitaria 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.

5.1. Descripción del Mecanismo de atención de preguntas, quejas, reclamos y sugerencias.

A Nivel Nacional

El Minsa estará utilizando el mecanismo de quejas y reclamos Nacional para atender quejas y reclamos del proyecto, las cuales serán dirigidas a la UGSAF como unidad responsable, y canalizadas a las Direcciones correspondientes de acuerdo al tipo de queja.

El Estado Panameño cuenta con un mecanismo nacional para la atención de quejas y reclamos. Este Centro de Atención Ciudadana (3-1-1) permite a la ciudadanía acceso a todas las instituciones del Estado en un solo punto de contacto, las 24 horas y los 7 días a la semana, 365 días al año.

El sistema fue habilitado mediante los Decretos Ejecutivos 555 de 24 de junio de 2010, 584 de 26 de julio de 2011, 272 de 14 de abril de 2015, 318 de 12 de julio de 2017 y respaldado por el Artículo 41 de la Constitución Política de la República de Panamá, además de las Leyes 83, 38 y 6. Su objetivo es ser un enlace eficaz entre el ciudadano y las entidades del Estado que permita a Panamá, ser el modelo de atención ciudadana de clase mundial.

Por medio de los múltiples canales de atención del 3-1-1 se pueden ingresar quejas, denuncias o solicitudes, proponer ideas o sugerencias, así como realizar consultas de información de los requisitos para efectuar trámites con el Estado. A la fecha, el 3-1-1 cuenta con más de 15,000 niveles de acuerdos de servicio que sirven para medir los tiempos de respuesta de las entidades y municipios ante situaciones reportadas por los ciudadanos.

Además, se realizan reuniones mensuales con los enlaces ejecutivos de todas las instituciones con el fin de medir los avances de cada una, así como reuniones con los directores regionales y nacionales de las mismas para apoyar el trabajo que realizan y detectar cuellos de botella en los procesos. Hemos dado pasos muy firmes para enfocar la administración pública en la gestión de la calidad y de la innovación.

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

Se puede acceder a este servicio de ocho maneras:

- Marcando gratuitamente al 3-1-1, desde cualquier teléfono fijo o celular
- A través del correo electrónico info@311.gob.pa
- Accediendo a la página web www.311.gob.pa
- Vía Twitter [@311Panama](https://twitter.com/311Panama)
- Vía Facebook [facebook.com/311Panama](https://www.facebook.com/311Panama)
- Vía Instagram <https://www.instagram.com/311panama/>
- Vía Youtube <https://www.youtube.com/user/311CACPanama>



PASO 1:

Registre su Caso online a través del sitio Web o Llamando al 311.



PASO 2:

El sistema del 311 asigna el caso a la entidad pertinente.



PASO 3:

Confirmación de caso atendido con Éxito.

- Descargando nuestra aplicación móvil para Android o iPhone.

Pasos:

- Para presentar el reclamo, se ingresa a la página o medios del 311 (por correo, por la página web, marcando al 311 o por medio de cualquier red social del 311) y se busca la institución, en este caso Ministerio de Salud. En esta sección se presentarán los diversos servicios del Ministerio y se podrá buscar por los servicios correspondientes al reclamo. Es decir, si es una queja o reclamo relacionado a impactos ambientales de las actividades del proyecto, se podrá ingresar por Salud Ambiental.
- Una vez presentada denuncia, reclamo, queja, la oficina del 311 en el MINSA daría recepción de las gestiones por los medios mencionados. El personal procede en el análisis preliminar de lo planteado por el usuario y define si es algo relacionado al proyecto.
- De ser relacionado al proyecto, se asigna la queja o reclamo a la UGSAF y la UGSAF coordinaría una respuesta con la dirección correspondiente.
- Cuando la gestión es procedente, la dirección a la que fue asignada analizará lo planteado y procede a realizar las investigaciones pertinentes, de forma tal que se logre una respuesta y solución a lo planteado.
- La dirección a cargo presentará resolución de queja o reclamo por escrito a la UGSAF para mantener un récord, quien a la vez devolverá a la oficina del 311.
- El funcionario de la oficina del 311 se comunica con el usuario para brindarle respuesta, la cual se da vía correo electrónico o mediante un número de teléfono registrado al momento de poner la queja o reclamo.

Las respuestas se brindarán en un máximo de 30 días, desde que se interponga la queja o reclamo, de acuerdo al Decreto Ejecutivo No. 272 del 14 de abril de 2015 “Que modifica artículos al Decreto Ejecutivo No. 584 del 26 de julio de 2011, por el cual se crea el Centro de Atención Ciudadana 3-1-1 y se deja sin efecto el Decreto Ejecutivo No. 555 del 24 de junio de 2010”

Los informes de quejas o reclamos serán compartidos con el Banco en los informes de progreso con el fin de supervisar la ejecución de dicho mecanismo y su correcto funcionamiento.

En caso de que las partes afectadas deseen interponer una queja o reclamo de manera anónima, se definirá un correo electrónico o un número de teléfono o de mensaje de texto donde se pueda interponer denuncia anónima.

Reconsideración o Acceso Vía Judicial

En caso tal de que el proceso no le proporcione al usuario una respuesta satisfactoria en ninguna de sus instancias, el usuario podrá interponer una queja o reclamo ante la Autoridad de Innovación Gubernamental, quien supervisa dicho mecanismo. Igualmente, el usuario puede interponer su queja, denuncia y/o reclamo en vía judicial cuando esta se refiera a algún delito, falta por parte de un funcionario que pueda haber generado responsabilidad civil o bien cuando considere que se le está violentando algún derecho constitucional,

Mecanismo de Coordinación y Monitoreo para la Distribución de Insumos a Nivel Nacional

El MINSA también cuenta con mecanismos internos de coordinación, monitoreo y vigilancia para asegurar el suministro a nivel nacional, en las 16 regiones de salud del país. Para las actividades del proyecto relacionadas a la compra y provisión de insumos y equipos de salud, el MINSA utilizará sus mecanismos de distribución y verificación de los insumos. Estos mecanismos de verificación funcionarán para asegurar que los suministros estén llegando a las regiones de salud priorizadas por el MINSA.

La supervisión de estos mecanismos está bajo la Dirección de Provisión de Servicios. Bajo esta dirección se coordinan las diversas regiones de salud del país, incluyendo la recopilación y distribución de insumos y necesidades que presenta cada región. La dirección de Provisión de Servicios de Salud tiene bajo sus funciones:

- Garantizar el acceso universal y equitativo de la población a los servicios de salud.
- Fortalecer los servicios de salud en el país mediante la homologación de los planes de acción y las redes de servicios de salud de instituciones públicas y privadas, evitando la duplicación de servicios de salud en el país.
- Desarrollar modelos de gestión técnica, administrativa y financiera en la red de servicios públicos de salud que se correspondan con las nuevas tecnologías en salud y mejorar las herramientas de gestión que permitan elevar la calidad, eficiencia y eficacia de las intervenciones de salud, así como la satisfacción de los usuarios.

Dentro de los beneficiarios directos del proyecto se incluye al personal de salud que atiende en hospitales y centros de salud a nivel nacional. Este personal tendrá acceso a al sistema interno de coordinación y monitoreo en caso tal que desee interponer una queja o reclamo con respecto a los insumos financiados bajo los componentes de este proyecto.

6. Monitoreo e informes

6.1 Participación de las partes interesadas en las actividades de monitoreo.

Se ha establecido una estrategia de comunicación permanente para el proceso de gestión de crisis, acompañada por portavoces oficiales para la difusión de información pública, además de las campañas de información comunicativa para la prevención. Las partes interesadas y en especial, entidades de gobiernos, entes descentralizadas y entidades autónomas en los territorios, tendrán un proceso de seguimiento permanente de las actividades que se están realizando.

6.2 Informar a los grupos de partes interesadas

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 **semestrales** e informes internos sobre quejas públicas, consultas e incidentes relacionados, junto con el estado de implementación de las acciones correctivas / preventivas asociadas, serán recopilados por el personal responsable y remitidos a la alta gerencia del proyecto. Los resúmenes semestrales proporcionarán un mecanismo para evaluar tanto el número como la naturaleza de las quejas y solicitudes de información, junto con la capacidad del Proyecto para atenderlas de manera oportuna y efectiva. La información sobre las actividades de participación pública

emprendidas por el Proyecto durante el año puede transmitirse a las partes interesadas de dos maneras posibles:

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