

PLAN DE MANEJO AMBIENTAL Y SOCIAL (PMAS)

PROYECTO DE APOYO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO INTEGRAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS DE PANAMÁ

CONVENIO DE PRÉSTAMO BIRF N°8834-PA / P157575

MEJORA DE LA CALIDAD Y PERTINENCIA CULTURAL DE
LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y LAS OPORTUNIDADES
EN LOS TERRITORIOS INDÍGENAS

EDT 2.2.1.9

CONSTRUCCIÓN DEL NUEVO CENTRO DE SALUD DE CERRO BANCO

TERRITORIO NGÄBE BUGLE

Revisado marzo 2023

ÍNDICE

1.0 INTRODUCCIÓN	3
2.0 OBJETIVO DEL PLAN DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SOCIAL	4
3.0 ALCANCE	4
4.0 METODOLOGÍA	7
5.0 DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO	8
TABLA 1 - Breve Resumen de Información Básica del Nuevo Centro de Salud Cerro Banco	12
TABLA 2 - Descripción del Proyecto	16
TABLA 3 - Información Logística	19
6.0 REQUIRIMIENTOS APLICABLES	19
TABLA 4 - Leyes y Normas Nacionales	20
TABLA 5 - Políticas del Banco Mundial, salvaguardas activadas	22
TABLA 6 - Normas Locales	23
7.0 CONDICIONES EXISTENTES	24
TABLA 7 - Ambiente Fisicocultural	24
7.1 ASPECTO SOCIOCULTURAL	25
7.3 RESUMEN DE CONSULTAS PARTICIPATIVAS:	30
8.0 IDENTIFICACIÓN DE IMPACTOS	35
8.1 DISEÑO/PRECONSTRUCCIÓN	35
8.2 CONSTRUCCIÓN	37
TABLA 8 – Fuentes Potenciales de Impacto en Etapa de Construcción	39
8.3 OPERACIÓN	39
TABLA 9 - Fuentes Potenciales de Impacto en Etapa de Operación	40
9.0 MEDIDAS DE MITIGACIÓN AMBIENTALES Y SOCIALES	43
TABLA 10 – MEDIDAS DE MITIGACIÓN AMBIENTALES Y SOCIALES (PMAS) DEL CENTRO DE SALUD DE LLANO ÑOPO	44
10. ANEXOS	1
ANEXO 1- Plan de Reubicación Temporal	2
ANEXO 2 –Mecanismo de Atención de Quejas y Reclamos (MAQR)	21
ANEXO 3 - Protocolos para COVID-19 en el Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS)	24
ANEXO 4- Resumen de Consultas.	
ANEXO 5- Acuerdos Voluntarios se realizan las siguientes acciones	
ANEXO 6– Procedimiento de Hallazgos Arqueológicos Fortuitos	38

ANEXO 7– Modelo de Plan de Gestión de Desechos Hospitalarios	41
--	----

1.0 INTRODUCCIÓN

El Gobierno de la República de Panamá como parte de la preparación del Proyecto (P157575) Apoyo para el Plan de Desarrollo Nacional de Pueblos Indígenas de Panamá elaboró una serie de instrumentos con el objetivo de establecer y sistematizar procedimientos de ejecución de actividades en concordancia con las Políticas de Salvaguardas del Banco Mundial (PO/BM) activadas para el Proyecto.

El Plan de Manejo Ambiental y Social (PMAS) es el instrumento operativo a través del cual se establecen los principios, lineamientos y procedimientos para abordar, evitar y minimizar los riesgos e impactos negativos asociados a la ejecución de las actividades del Proyecto. Asimismo, incluye los lineamientos y procedimientos normativos tanto nacionales e internacionales, que apliquen, que hayan sido convenidos por el Gobierno de la República de Panamá.

Para la elaboración del PMAS se realizó el análisis del marco legal nacional con el fin de identificar brechas con relación a las Políticas Operacionales del Banco Mundial

Atendiendo a las salvaguardas ambientales y sociales que han sido activadas para el proyecto, se preparó el Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS) Con base a lo establecido en la Evaluación Ambiental (EA) (OP/BP 4.01), se ha considerado que los proyectos y/o actividades que se realizaran con apoyo de este Proyecto son de “Categoría B” debido a su moderado riesgo socioambiental.

El presente documento comprende el Plan de Manejo Ambiental y Social (PMAS), el cual forma parte íntegra del compromiso del Gobierno de Panamá y del Banco Mundial (BM) de promover el desarrollo sostenible, para lo cual las políticas de salvaguardas del Banco constituyen un pilar fundamental.

Atendiendo a las salvaguardas ambientales aplicables al proyecto, se estableció en el Manual de Gestión Ambiental y Social (MGAS). De acuerdo con los resultados de la Evaluación Ambiental (EA) (OP/BP 4.01), el proyecto y sus actividades específicas son consideradas de nivel de impacto “Categoría B”. Esta categoría comprende aquellos

proyectos con moderado riesgo socioambiental, debido a que el área de influencia presenta moderados niveles de sensibilidad, sin embargo, las obras civiles que se tiene previsto desarrollar no son de gran magnitud y los efectos que se pueden presentar en este tipo de proyectos son fácilmente identificables y mitigables.

El Plan de Manejo Ambiental y Social (PMAS) tiene por objeto el cumplimiento de la legislación ambiental nacional/regional y el Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS) que se ha preparado tiene por objetivo para cumplir con la legislación ambiental panameña y las Políticas de Salvaguardas del Banco Mundial. Adicionalmente, este instrumento servirá como guía para gestionar los respectivos permisos ambientales ante el Ministerio de Ambiente y otras autoridades competentes, involucradas en este tipo de proyecto.

2.0 OBJETIVO DEL PLAN DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SOCIAL

Determinar los potenciales impactos ambientales y sociales negativos y positivos que pudieran ser ocasionados por las actividades a desarrollarse con apoyo del proyecto, en sus distintas etapas (diseño, construcción y operación), con el fin de identificar las acciones y medidas para prevenir, mitigar y/o compensar los impactos negativos.

3.0 ALCANCE

El **Plan de Manejo Ambiental y Social (PMAS)** ha sido desarrollado por el equipo técnico de salvaguardas ambientales del Ministerio de Salud con el apoyo técnico de la Entidad Gestora de Proyectos (EGP) y deberá formar parte de los documentos para la licitación de la obra. Este documento constituye una guía, la cual ha de ser utilizada por el contratista para el desarrollo de su **Plan de Manejo Ambiental y Social del Contratista (PMAS-C)**, el cual incluirá medidas de mitigación ambientales y sociales específicas para mitigar los riesgos negativos de cualquiera obra se ejecute dentro del marco y contexto de este Proyecto, las cuáles serán de obligatorio cumplimiento por los respectivos contratistas responsables de la ejecución de las obras, y deberán de ser debidamente supervisadas por la Entidad Gestora de Proyectos (EGP).

El PMAS-C, deberá incluir las **Estrategias de Gestión de los Planes de Ejecución (AS-GEPE)**, incluido en los documentos de licitación). Se requiere que para cada actividad se presenten mecanismos/planes específicos de trabajo por actividad constructiva, desde preliminares hasta la ejecución de obra. Estos planes/mecanismos deberán ser valorados numérica/porcentualmente con indicadores medibles para evaluar posibles impactos ambientales y sociales, propiamente detallados. Todos estos planes/mecanismos (AS-GEPE) y el seguimiento de las medidas establecidas en este documento, deberán ser incluidos en el cronograma de ejecución de la obra.

El contratista deberá presentar un Estudio de Impacto Ambiental (EsIA) Cat I o II, dependiendo del grado de afectación de los criterios ambientales establecidos en el D.E 123 de 2009, ante la Sede del Ministerio de Ambiente (con previa revisión de la empresa supervisora y EGP). Para este trámite deberá obtener una declaración jurada del promotor del proyecto, el Ministerio de Salud, en calidad de promotor.

El contratista presentará un (1) original y una (1) copia de la resolución de aprobación del EsIA a la EGP, la cual remitirá al socio MINSA, UCP y la empresa supervisora. Los cuales supervisarán el cumplimiento de las medidas establecidas en el Plan de Manejo Ambiental (PMA) del EsIA y las medidas de obligatorio cumplimiento del Plan de Manejo Ambiental y Social del Contratista (PMAS-C) según lo establecido en los Documentos de Licitación (DDL).

El contratista presentará los informes de seguimiento de las medidas establecidas en el Plan de Manejo Ambiental (PMA) con la frecuencia que MiAmbiente establezca y remitirá una copia de dicho informe a la EGP, la cual compartirá con la empresa supervisora, MINSA y UCP, para monitoreo de indicadores y compromisos adquiridos por el contratista.

Todo procedimiento, gestión de trazabilidad, seguimiento correspondiente con la frecuencia que la autoridad establezca, y/o evidencia documental, será presentado y previamente avalado por la EGP en conjunto con la empresa supervisora.

Además, a modo de resumen, el PMAS C deberá incluir:

- a. Plan de Hallazgo de Casos Fortuitos (según modelo adjunto)

- b. Plan de Manejo de Desechos Sólidos
- c. Plan de Manejo de Construcción
- d. Plan de Educación Ambiental
- e. Plan de Salud y Seguridad Ocupacional y Comunitaria. Deben quedar claras las medidas de mitigación incluyendo seguros médicos y contra accidentes para los trabajadores. El PMAS-C debe evaluar los posibles impactos de influjo de trabajadores. Incluyendo número de trabajadores foráneos, lugar para dormir (campamento o fuera de la comunidad), ubicación de baños portátiles o de construcción de baños, y detalles del código de conducta.
- f. Protocolo de COVID-19
- g. Código de conducta de trabajadores.
- h. Plan de Consulta y Participación. En vistas a las peticiones de la comunidad sería útil tener un plan de las consultas y socialización que hará el contratista a lo largo de los diferentes hitos en la construcción para informar a la comunidad del progreso en la obra

Adicionalmente, la implementación del PMAS-C será monitoreada y supervisada por el equipo de salvaguardas ambientales de Mi AMBIENTE, la Entidad Gestora de Proyectos (EGP), la empresa supervisora y a través de los respectivos mecanismos establecidos en los DDL (informes mensuales de cumplimiento), teniendo como base la legislación ambiental nacional/regional, y las políticas de salvaguardas del Banco Mundial, incluidas en el MGAS.

La EGP en conjunto con el MINSA han determinado que para la construcción del Nuevo Centro de Salud **es requerido un Plan de Reubicación Temporal (PRT)** y el establecimiento de medidas Ambientales y Sociales (AS) de control específicas para una reubicación temporal. Se deberá gestionar la trazabilidad de todas las actividades relacionadas y evidencias documentales, las cuales serán incluidas en el cronograma de obra del contratista.

Este documento es denominado Plan de Reubicación Temporal (PRT) y está incluido en el Anexo #1 de este documento y deberá ser incluido en el PMAS-C.

4.0 METODOLOGÍA

La elaboración del PMAS se llevó a cabo tomando en cuenta los lineamientos establecidos en la legislación ambiental nacional, cuyos principales pasos se describen a continuación:

- Revisión de documentación secundaria que se utilizó para preparar el proyecto incluida en el Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS)¹, Plan Nacional de Desarrollo Integral de los Pueblos Indígenas que ha sido aprobado en doce (12) estructuras tradicionales; (CONDIPI), anteriormente llamada la Mesa Nacional del Desarrollo de Pueblos Indígenas (MESA); Prácticas consuetudinarias de las Comarcas; la Empresa Gestora de Proyecto (EGP); la Unidad Coordinadora de Proyectos (UCP) del Ministerio de Gobierno e información secundaria relacionada con el proyecto.
- Reunión con la comunidad directamente involucrada, incluyendo autoridades tradicionales, líderes comunales y reunión con el equipo interdisciplinario del proyecto.
- Visita a sitio donde se ejecutará la obra, con el fin de recopilar información primaria de campo, útil para caracterizar los aspectos ambientales y sociales del contexto del sitio donde se ejecutará la obra. Para estos efectos se entrevistó al personal encargado del centro de salud, y se organizó una asamblea con miembros de la comunidad y autoridades indígenas tradicionales y las autoridades locales. Se tomaron fotos y se realizó una observación detallada de los principales aspectos y características del terreno que pudiesen constituir limitantes o aspectos positivos para la realización de la obra.
- Se aplicó la Ficha de Selección de Sitio suministrada por la UCP y el Anexo G, la cual busca recoger información clave del lugar o sitio donde la obra se realizará.

¹ <https://documents1.worldbank.org/curated/en/124331515438730273/pdf/SFG3940-EA-SPANISH-P157575-Box405320B-PUBLIC-Disclosed-1-8-2018.pdf>

- Se recopiló información general, incluyendo aspectos demográficos y socio-económicos de la comarca y de la zona de influencia directa para describir el sitio de proyecto.
- Se aplicó la metodología de Mi AMBIENTE, consistente con el MGAS, para el Análisis Ambiental, con el fin de determinar el “nivel de riesgo socioambiental” y el alcance del estudio ambiental requerido para el proyecto.
- Se identificó los impactos ambientales, negativos y positivos potenciales, directos e indirectos, que potencialmente generará el proyecto en sus distintas etapas.
- Se estableció las medidas de prevención, mitigación y/o compensación, para asegurar un adecuado manejo de los potenciales impactos negativos identificados en el proyecto.
- Se evaluó los indicadores para los informes de progreso plasmados en el Apéndice B, de los Documentos De Licitación (DDL).

5.0 DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

La obra consiste en la construcción del nuevo Centro de Salud de Cerro Banco, el cual tiene el siguiente alcance:

- Estacionamiento público y personal del centro de salud.
- Estacionamiento techado de la ambulancia.
- Acceso de la ambulancia.
- Entrada.
- Peso y talla.
- Servicios sanitarios de damas y caballeros.
- Servicio sanitario de personal.
- Área de REGES con ventanilla.
- Urgencias.
- Depósito Médico Quirúrgico.
- Consultorio de enfermería.
- Cocineta.

- Nebulización, observación y recuperación.
- Servicio sanitario con ducha en observación.
- Aseo
- Consultorios de medicina general #1 y #2, con servicios sanitarios.
- Área de inhalo terapia.
- Área de nutrición.
- Estimulación con servicio sanitario.
- Cuarto eléctrico
- Odontología.
- Compresor de odontología.
- Farmacia con depósito.
- Acera perimetral.
- Portal de entrada a la residencia de funcionarios.
- Sala-comedor.
- Cocina.
- Lavandería.
- Cuatro (4) dormitorios con clóset.
- Dos (2) servicios sanitarios con ducha.
- Acera perimetral de residencia.
- Tanque de reserva de agua potable de 5.000 gal con su sistema hidroneumático.
- Planta eléctrica.
- Sistema solar fotovoltaico.
- Perforación de pozo.
- Tanque séptico con su recorrido y pozo ciego.
- Caseta de desechos orgánicos y comunes.
- Incinerador.

Las actividades preliminares incluyen:

- El diseño del Centro de Salud, la cual será responsabilidad del contratista.
- Obtener y asegurar todas las aprobaciones legales relevantes y permisos

requeridos para comenzar las obras. Esta actividad será responsabilidad del contratista.

- Elaboración de un Estudio de Impacto Ambiental (EslA), estudios afines, sometimiento ante Mi Ambiente, aprobación y obtención de la resolución de aprobación del EslA.
- El desarrollo de planes/mecanismos, debidamente plasmados a través de las Estrategias de Gestión (AS-GEPE) e incluidos en el desarrollo del cronograma de la obra, para la posible construcción y/o reubicación de instalaciones temporales que garanticen la continuidad del servicio de salud en la comunidad, la reubicación de posibles afectados producto de las actividades constructivas. Dicha reubicación se deberá realizar en coordinación con el MINSA y la EGP, tomando en cuenta todas las medidas de mitigación ambientales, sociales y lineamientos del MINSA aplicables para la instalación de instalaciones de salud de orden temporal, conforme al Plan de Reubicación Temporal
- La construcción de estructuras temporales para almacenamiento de materiales, campamento, servicios básicos, comedores y cerramiento de área de proyecto, será responsabilidad del contratista. Su trazabilidad desde el planeamiento, construcción y operación será gestionada por la EGP. La construcción de estas estructuras temporales deberá ser incluidas en el cronograma de obra y presentadas en el PMAS-C y, asimismo, deberán seguir las salvaguardas del Banco Mundial y la legislación de la República de Panamá.

La etapa de construcción comprende las siguientes actividades:

- Demolición de estructuras existentes, si aplica.
- Movimiento de tierra, conformación y compactación de terreno, fundaciones, losas de piso, escaleras, columnas y vigas, estructura de techo, cubierta, acabados y equipamiento, si aplica. Cabe resaltar que, el contratista deberá cumplir con todas las medidas de mitigación ambientales y sociales establecidas en el punto 9.0 – *“Medidas de mitigación ambientales y sociales”* y la Tabla 10, las AS-GEPE y los indicadores de seguimiento del Apéndice B, sin perjuicio de las obligaciones que se deriven del PMAS-C.

La etapa de operación se refiere al uso del Centro de Salud por la población beneficiada.

A continuación, se presentan dos (2) tablas:

- Tabla 1, la cual contiene un breve resumen de la información básica del área, como lo es el alcance de obra, ubicación geográfica, población beneficiada, costo, accesibilidad a servicios básicos, planos, mapa del sitio, entre otros.
- Tabla 2, la cual contiene coordenadas, tamaño del polígono, tipo de construcción, alcance constructivo y fotografías.

TABLA 1 - Breve Resumen de Información Básica del Nuevo Centro de Salud Cerro Banco	
Centro de Salud	Nuevo Centro de Salud de Cerro Banco y residencia de funcionarios
Nombre del Proyecto	Construcción de Nuevo Centro de Salud de Cerro Banco y residencia de funcionarios
Ubicación Geográfica del Proyecto	Comarca Ngäbe Bugle, distrito de Besikö, corregimiento de Cerro Banco, Comunidad de Cerro Banco.
Accesibilidad al Centro de Salud	Área Indígena. Acceso terrestre. Se califica como accesible pues se encuentra en construcción la carretera asfaltada desde la interamericana hasta la comunidad de Cerro Banco
Descripción del Proyecto	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo del anteproyecto: el cual parte de la planta arquitectónica de referencia suministrado por la entidad y deberá incluir las aprobaciones municipales. • Diseño, desarrollo y aprobación de los planos de construcción. • Permisología completa. • Construcción del edificio: incluye todo lo necesario para su correcto funcionamiento y la residencia de funcionarios. • Suministro e instalación de los equipos médicos, electromecánicos y sistemas especiales.
Beneficiarios	13.172 habitantes de comunidad de Cerro Banco y comunidades aledañas.
Unidad Ejecutora	Dirección Nacional de Ingeniería y Arquitectura.
Fecha estimada de Ejecución	2023
Fuente de Financiamiento	Convenio de Préstamo del Banco Mundial y el Ministerio de Gobierno
Edificabilidad	Topografía y dimensiones de la tierra propuesta para expansiones, según corresponda.
Acceso a los Servicios Básicos	El terreno se ubica en el centro de la comunidad y la electricidad no es cubierta por la red nacional, se utilizarán paneles solares. Esta comunidad cuenta con servicio de agua a través de acueducto rural y se hará cosecha de agua para complementar la demanda.

PLANOS CONCEPTUALES

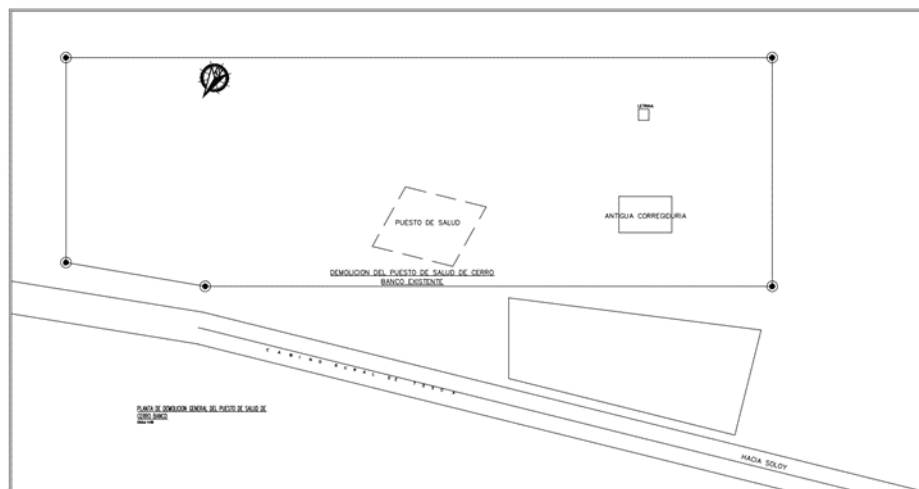


Imagen #1 – Demolición del puesto de salud existente

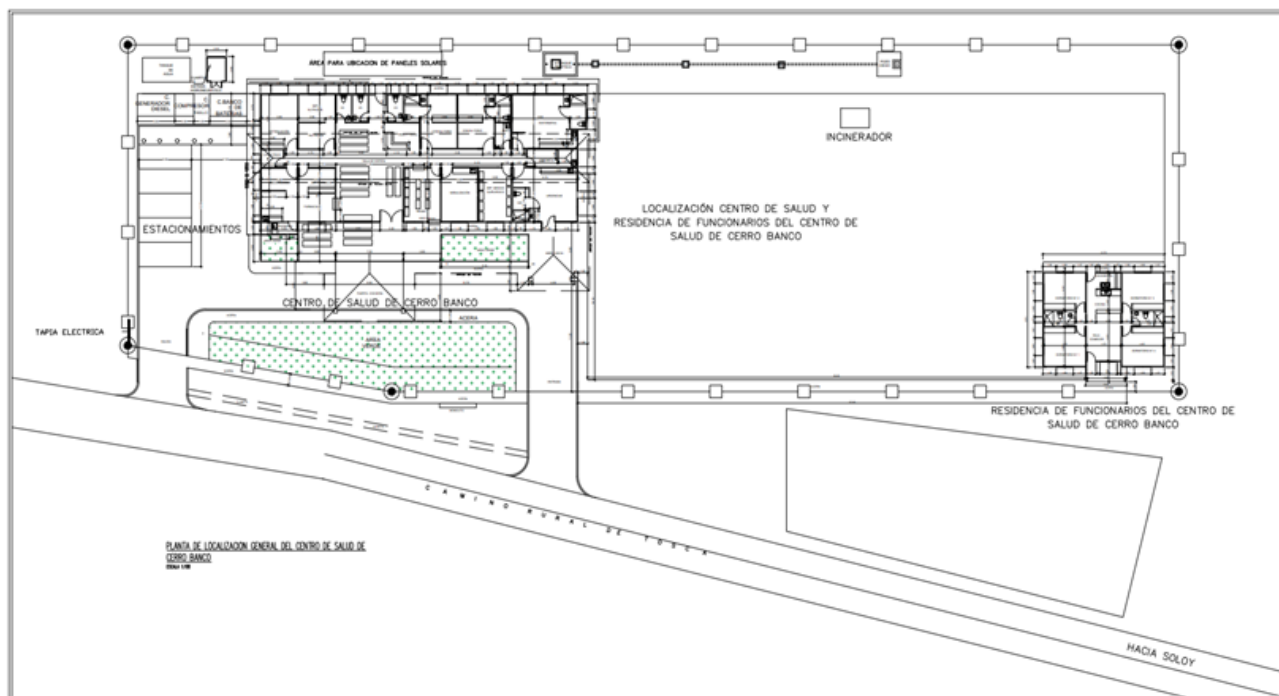


Imagen #2 – Localización del centro de salud y residencia de funcionarios

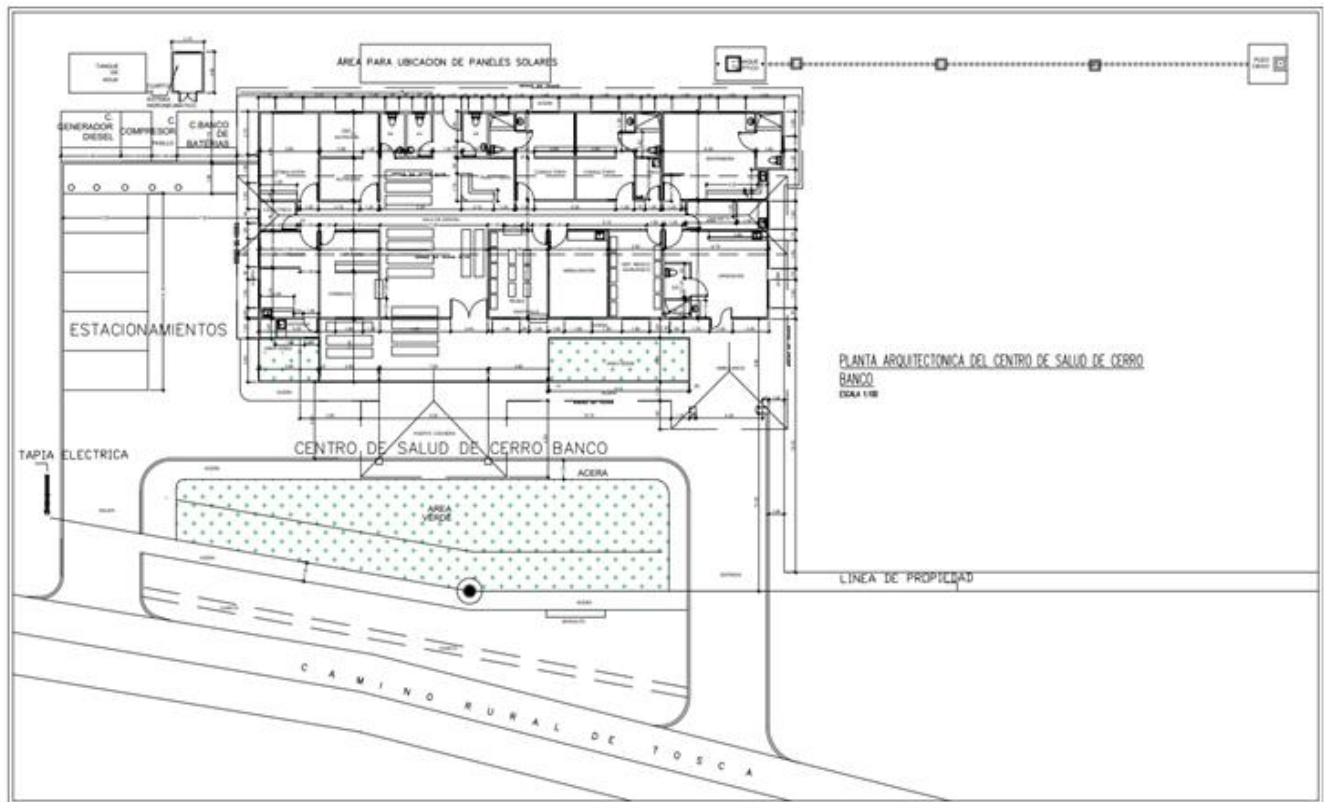


Imagen #3 –Planta arquitectónica del centro de salud



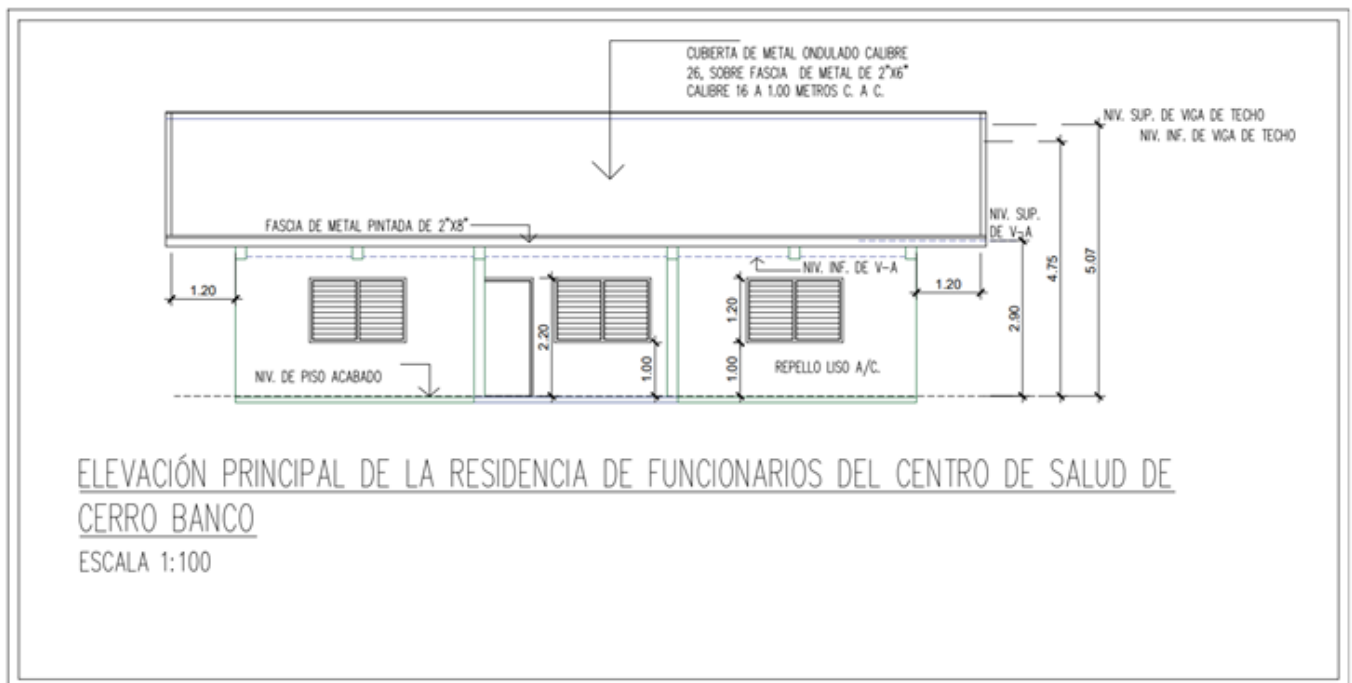


Imagen #4 y #5 – Vista de elevaciones de Centro de Salud de Cerro Banco.

TABLA 2 - Descripción del Proyecto			
Nombre del Proyecto: Construcción del Nuevo Centro de Salud Cerro Banco y residencia de funcionarios.		Fecha: 20 de octubre de 2021.	
Corregimiento/Distrito/Territorio/ Comunidad	Comarca Ngäbe Bugle, distrito de Besikö, Cerro Banco comunidad de Cerro Banco		
Punto Aproximado de la Comunidad:	Punto 1: N=935257.99; E=386415.95	Punto 2: N=935234.54; E=386340.17	Punto 3: N=935287.16; E=386391.64
Vista general de área de la obra:			
			
Tamaño aproximado del polígono y de las obras (m2)	2,915.62 m ²	Observaciones:	
Alcance de construcción:	nueva	ampliación	rehabilitación
Sitio(s) seleccionados:	nuevos	mismos	contiguos
Obras complementarias:	ningunos		
Tipo de vegetación (selva, pasto, área intervenida)	Área intervenida y pastos.		

Otras imágenes del área de proyecto:





TABLA 3 - Información Logística	
Fuente de Agua Potable, Condiciones y Limitaciones en Sitio (anexar Mapa)	Esta comunidad cuenta con servicio de agua a través de acueducto rural y se hará cosecha de agua para complementar la demanda.
Uso y Administración de Terreno / Disponibilidad de Terrenos (común, privado – anexar Mapa)	Propiedad, se refiere al estatus jurídico de la propiedad del terreno. El Ministerio de Salud tiene a su favor documento en donde el Congreso Comarcal da Uso y Administración los terrenos de la infraestructura de salud.
Fuente de Energía Eléctrica	No cuenta con energía eléctrica. Se utilizarán paneles solares y la planta eléctrica del centro de salud. Se instalarán paneles que permitan la operabilidad de equipo médico.
Tipo(s) de Acceso (camino nuevo, camino existente, rio, muelle existente, muelle nuevo)	El acceso es terrestre a través de la carretera Panamericana y la vía asfaltada en la comunidad de Boca del Monte de hacia Soloy, hasta llegar a carretera de tierra (difícil acceso) hacia la comunidad de Cerro Banco. Cabe resaltar que existe un proyecto futuro de asfaltado de esta carretera.
Requiere reubicación temporal del centro de salud	MINSA y la EGP han desarrollado un Plan de Reubicación Temporal para asegurar la continuidad del servicio y garantizar la salud del personal y la comunidad. El Plan de Reubicación Temporal para el centro de salud de Cerro Banco se encuentra anexado a este PMAS.
Requiere reubicación temporal de personas residentes en el centro de salud	No

6.0 REQUIRIMIENTOS APLICABLES

Son requerimientos aplicables atendiendo a la normativa nacional, el Decreto Ejecutivo 123 de 14 de agosto de 2009, la cual establece en su Título II – “De los proyectos, obras o actividades que ingresen al proceso de Evaluación de Impacto Ambiental”, una lista taxativa (Clasificación Industrial Uniforme, o por sus siglas CIU) de todos los proyectos, obras o actividades que requieran un Estudio de Impacto Ambiental (EsIA).

Posteriormente, en el Título III, Capítulo I – “De los Criterios de Protección Ambiental para determinar la Categoría del Estudio de Impacto Ambiental”, se evalúan cinco (5) criterios para determinar el grado de afectación del proyecto, obra o actividad comercial para determinar en qué categoría de Estudio de Impacto Ambiental califica, siendo éstas Cat. I, II o III.

Finalmente, en el Título II, Artículo 16 del D.E. 123 de 2009, dentro del Sector “Construcción” (Clasificación Industrial Uniforme – CIU 4100), se indica que es requerido la elaboración de un EsIA para la actividad: “Construcción de hospitales o clínicas”.

Es por esto que, los proyectos de construcción y/o ampliación de Centros de Salud requieren la elaboración de un EsIA y el obligatorio cumplimiento de las medidas de mitigación ambientales y sociales establecidas en el PMAS-C. El contratista debe obtener la resolución de aprobación del EsIA por parte de Mi AMBIENTE y sería responsable para entregar cualquier licencia, permiso, informe, y/o reporte ante la autoridad competente.

TABLA 4 - Leyes y Normas Nacionales
--

Lista Taxativa Según Título II, Art. 16 del D.E. 123 de 2009.	Clasificación Industrial Uniforme (CIIU) – 4100 – Construcción de hospitales o clínicas.
Criterios Ecológicos Según Título III, Cap. I, Art. 23 del D.E 123 de 2009.	<p>Criterio 1: punto b, c, d, e, f.</p> <p>Criterio 2: N/A.</p> <p>Criterio 3: N/A.</p> <p>Criterio 4: N/A.</p> <p>Criterio 5: N/A.</p> <p>Observación: Esta información deberá ser analizada por el contratista para determinar la Categoría del EsIA, entiéndase I ó II. Esta última en caso que la Infraestructura de Salud contemple un incinerador.</p>
Categorización (BPA/I/II/III)	Aplica la elaboración de un Estudio de Impacto Ambiental (EsIA) Cat. I ó II.

TABLA 5 - Políticas del Banco Mundial, salvaguardas activadas

	sí	no	Observaciones
Lista de Exclusión:		x	El proyecto no incluye actividades presentes en el "Anexo E" del MGAS: Lista de exclusión.
Salvaguardas Aplicables:			
Hábitat Natural (OP/BP 4.04)		x	
Bosques (OP/BP 4.36)		x	
Patrimonio Cultural y Físico (OP/BP 4.11)		x	Aplicar medidas en caso de hallazgos fortuitos.
Manejo de Plaguicidas (OP4.09)	x		Incluir métodos estándares para control de termitas
Pueblos Indígenas (OP/BP 4.10)	x		Los beneficiarios del proyecto son indígenas y los elementos de la política de esta población están incluidos en el diseño.
Aguas Internacionales (OP/PB 7.50)		x	
Reasentamiento Involuntario (OP/BP 4.12)			
Adquisición de Terrenos		x	No requiere adquisición de terrenos
Pérdida de Acceso		x	No supone pérdida de acceso
Pérdida de Bienes, Cosechas o Recursos	x		<p>No existirá adquisición de tierras ni desplazamiento a pobladores ni afectación productiva / económica involuntaria. No se incurrirá en pérdida involuntaria de cultivos, huertas, ni árboles, ni en afectaciones involuntarias a negocios.</p> <p>Por acuerdo voluntario, se realizarán las siguientes acciones:</p> <p>Un miembro de la comunidad decide voluntariamente reubicar una (1) letrina, ubicada dentro del polígono, a 10 metros lineales fuera del perímetro de la obra.</p> <p>Un miembro de la comunidad decide voluntariamente reubicar una (1) ducha, encontrada colindante con el polígono.</p>

			<p>El presidente de la JAAR se compromete a reubicar la tubería de PVC, encontrada dentro del polígono, fuera del lote.</p> <p>La Junta Comunal decide ceder el espacio del terreno colindante con la carretera, que había sido utilizado por una moradora para actividades comerciales temporales (cada 3 meses).</p> <p>La moradora de la comunidad decide voluntariamente reubicar un (1) kiosko en la zona cedida por la Junta Comunal, en lado opuesto a la carretera, sin que existiera impacto a su ingreso.</p> <p>Un morador decide ceder una porción de su terreno, colindante al oeste del polígono.</p> <p>La documentación relativa a esos acuerdos se encuentra adjunta al PMAS en el Anexo 5</p>
--	--	--	---

TABLA 6 - Normas Locales

Prácticas consuetudinarias	x		
Reglamentos comarcales o territoriales	x		El contratista debe familiarizarse para entender debidamente, y por ende, validar cualquier permiso y/o con las autoridades indígenas comarcales para su aprobación comarcal, en caso de que aplique.
Licencias, registraciones, permisos			El contratista deberá obtener permisos necesarios
Impuestos o cargos para acceso o uso del suelo			N/A

7.0 CONDICIONES EXISTENTES

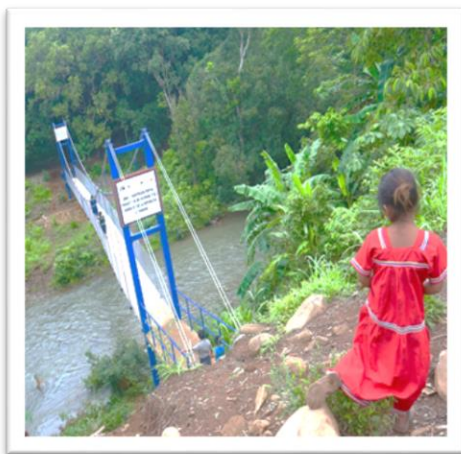
En la Tabla 7 describiremos un breve resumen de las condiciones existentes ambientales, físicas y sociales.

TABLA 7 - Ambiente Fisicocultural	
AANNPP más cerca	N/A. No está dentro de Área Protegida.
Sitios arqueológicos, históricos, sagrados	No aplica, tanto no se ha identificado ningún sitio arqueológico cercano a la ejecución del proyecto. En caso se encontrase se tomarán las medidas indicadas en la legislación nacional y las salvaguardas del Banco Mundial
Vegetación a ser afectada	No se consideran afectaciones, toda vez no hay vegetación en el área, en el lote existen solamente áreas intervenidas y pastos.
Ríos, lagos, cuerpos de agua más cerca	Río Quiqui. No se anticipa afectación de los espejos y cauces del agua. Se protegerá su cauce y se evitará la contaminación de desechos sólidos y/o líquidos.
Riesgos físicos (deslave, inundación, erosión)	No se prevén riesgos de inundación ni de deslave. Tomar las medidas pertinentes para evitar que cualquier actividad generada producto de la construcción favorezca erosión y/o posibles deslaves u otros incidentes físicos.
Riesgos comunitarios (polvo, acceso, receptores sensibles)	La construcción de la obra puede afectar estos parámetros. Se incluirán medidas de mitigación en la Tabla 10 – Medidas de mitigación ambiental y social para contrarrestar el efecto del polvo y ruido y otros elementos de contaminación como desechos. El movimiento de maquinaria de construcción de la obra puede aumentar la generación de polvo y tierra y afectar a las comunidades vecinas. Las medidas de mitigación están contempladas en el Plan de Manejo Ambiental y Social (PMAS). El contratista deberá tomar medidas de señalamiento y la realización de sesiones de inducción para capacitar a la comunidad en las medidas preventivas para proteger su seguridad.
Récord de reuniones y participación social, posibles conflictos	Se realizó un proceso de consulta con la comunidad y sus autoridades tradicionales y locales el 22 de octubre de 2021, 24 de septiembre de 2022.
Existencia de huertas, cultivos, árboles, u otros bienes	Actualmente, el uso del suelo del terreno donde se realizarán las instalaciones es de uso de salud; puesto que actualmente en dicho

	polígono se encuentran las instalaciones del Centro de Salud de Cerro Banco. No se prevé afectación a terceros. Se cumple con el Anexo G – Uso y Administración de Terrenos, establecido en el MGAS.
Requiere reubicación temporal de personas residentes en el centro educativo o centro de salud	NO
Acceso, uso alternativo, u otro servicio comunitario	Se utilizarán accesos existentes para transporte de materiales y personal a la obra. Se tomarán las medidas necesarias, prescritas por la legislación nacional y las salvaguardas del Banco Mundial, para no afectar a la población y no poner en riesgo su seguridad física de la comunidad ni la de los trabajadores. En caso de deterioro de vías producto del proceso constructivo, será responsabilidad del contratista su reparación, las cuales deberán ser entregadas igual o mejor a las condiciones en que se encontraban al inicio de la obra.

7.1 ASPECTO SOCIOCULTURAL:

Contexto Histórico:



Cerro Banco es un corregimiento del distrito de Besikö en la comarca Ngäbe Buglé, su cabecera es la comunidad de Cerro Banco.

La población estimada es de 7,130 habitantes para el corregimiento de Cerro Banco para el año 2020, según el Instituto nacional de estadística y censo. Según el censo del 2010 el 27.67% de los mayores de 10 años no saben leer o escribir, el 63% tiene acceso a agua proveniente de un acueducto rural administrado por una

junta administradora de la comunidad, el 41.2% no tiene servicio sanitario, el 97.4% no cuenta con luz eléctrica, el 95.3% usa leña y un 4.7% gas para cocinar y el 4,4% está adscrito a la seguridad nacional.

En la parte económica se dedican a la agricultura, a la siembra del plátano, producto con el cual comercializan siembran maíz, arroz, tubérculos, como ñame, yuca y otras, también se dedican a la pesca, la caza, la cría, de animales de corral, y la recolección de plantas, área de difícil Acceso, solo se llega en auto de doble tracción, los residentes caminan por largas horas.

Población beneficiada

La población beneficiaria se estimó en 2020 alrededor de 34,945 habitantes, del distrito de Besikö, beneficiando tanto por accesibilidad geográfica y en lo económico. Por otro lado, la población beneficiada directamente de Cerro Banco representa un total de 7,130 habitantes según las estimaciones del Instituto Nacional de Estadística y Censo.

Servicios Básicos:

Entre los servicios prestados en la instalación de salud de Cerro Banco están los servicios de medicina general y dos técnicos de enfermería permanentes atendidas por la estrategia de fortalecimiento FORIS.

Riesgos sociales:

No se anticipa que de acuerdo a las características de la construcción esta actividad pueda conllevar a impactos negativos en la población. Durante la construcción se tomarán las medidas pertinentes - según legislación nacional y salvaguardas del Banco Mundial, para proteger la población de cualquier accidente. Por ello, el Contratista deberá preparar un Plan de Salud y Seguridad Ocupacional y Comunitaria en el cual se indicarán las medidas de mitigación, incluyendo seguros médicos y contra accidentes para los trabajadores. El PMAS-C debe evaluar los posibles impactos de influjo de trabajadores. Incluyendo número de trabajadores migrantes que no residen en la comunidad, especificando el lugar para dormir (campamento o fuera de la comunidad), y las condiciones mínimas sanitarias tales como ubicación de baños portátiles. Las medidas sanitarias tienen que estar debidamente claras y específicas para evitar la contaminación en la comunidad.

El área es de difícil acceso, se reportan a cada momento brotes de enfermedades respiratoria en la comunidad. Constantemente se evacuan casos de urgencia que proceden de esta comunidad Cerro Banco, por falta de la ampliación de la estructura desprotegen a la población no asegurada disminuyendo la calidad de vida e incrementado notablemente la morbi-mortalidad, y lugares aledaños.

Impactos Socioeconómicos:

Al poseer un centro de salud completo en infraestructura, equipado no solo tendrá una incidencia directa en la salud de la población, sino que también contribuirá a sostener una mano de obra más sana lo cual impacta en la economía de la comunidad de Llano Ñopo tanto activará la economía de esta región. Las nuevas estructuras, cambiaría la metodología de atención a la salud que se ha mantenido todo este tiempo atrás, modernizando y brindando atención de primera a todos los beneficiarios directos de la comunidad y áreas cercanas.

Ubicación Geográfica:

El proyecto está ubicado en la comunidad de Cerro Banco, corregimiento de Cerro Banco del Distrito de Besikö, de la Comarca Ngäbe Buglé.

Los puntos colindantes de este centro de salud son los siguientes:

- Al Norte, con vereda pública.
- Al Sur, Este y Oeste con terrenos de moradores.

7.2 PROCESOS PARTICIPATIVOS PARA LA EVALUACIÓN SOCIOCULTURAL:

En este Proyecto es de crucial relevancia la participación de la comunidad en el proceso de construcción y remodelación de los centros de salud.

El contratista tiene la responsabilidad de garantizar continuidad en los procesos participativos relacionados con el proyecto, por lo cual estos procesos participativos deberán ser cumplidos de manera estricta. Se espera se presente evidencia de su cumplimiento:

El contratista realizará:

En coordinación con la EGP, la UCP incluyendo sus enlaces sociales y especialista social, una identificación de los actores claves de la comunidad tales como las autoridades tradicionales, grupos de mujeres, comité de salud, , personal de salud, y otros actores y/o grupos relevantes a la comunidad.

Una estrategia de consulta y participación sistemática asegurándose que se realice en idiomas accesible a toda la comunidad y que sea culturalmente apropiada para lograr involucra géneros y grupos de edades. La estrategia incorporara los procesos consuetudinarios de participación ciudadana de la comunidad, siempre teniendo en cuenta la inclusión de los diferentes grupos etarios y género. En el desarrollo de la estrategia el contratista tomará en cuenta los siguientes objetivos:

- Dar a conocer la obra, su alcance, etapas de construcción y resultados esperados. Así, como la forma mediante la cual la comunidad puede participar de manera directa e indirecta.
- Realizar reuniones con grupos claves como el personal de salud para verificar que los distintos espacios reúnen lo necesario para satisfacer las necesidades del centro de salud.
 - Una inducción sobre las medidas ambientales y sociales que se tomaran durante la construcción de la obra.
 - Una exposición de modelo de buenas conductas que los empleados del contratista deberán seguir, con base en el código de conducta obligatorio

y las normas de la comunidad, para promover al máximo el respeto a los miembros de ambos géneros de la comunidad evitando abusos verbales y/o físicos de cualquier naturaleza.

- Reuniones mensuales, y según sean necesarias, con todos los integrantes de la comunidad y técnicos territoriales, para así presentar los avances de la ejecución de la obra. En dichas reuniones las partes interesadas podrán exponer sus consultas, sus interrogantes, solicitar aclaraciones y mantenerse informados sobre las diferentes etapas del proyecto. Se deberá evidenciar dichas reuniones a través de listas de asistencia y fotografías, las cuales serán contenidas en informes mensuales de avance de proyecto del contratista.
- Comunicar las medidas de seguridad que se tomaran durante construcción para proteger la comunidad y los empleados del contratista. Medidas que han de estar especificadas en el Plan de Salud y Seguridad Ocupacional y Comunitaria.
- Asegurar la disponibilidad y coordinación con el Mecanismo de Quejas, Reclamos y Sugerencias (MQRS) del proyecto para que la comunidad manifieste de manera expresa sus inquietudes, sugerencias y recomendaciones. El contratista se encargará que oficiales referentes a la obra estén disponibles en el sitio de proyecto, Es preciso que se indique con claridad a) el nombre, número telefónico y email de enlace territorial indígena de la EGP; b) contacto y nombre de autoridades locales; c) contacto y nombre de la autoridad tradicional; d) contacto y nombre de los especialistas sociales de la empresa contratista. La comunidad podrá comunicarse oralmente, por escrito o en persona, por teléfono, email, mensaje de texto, whatsapp e incluso podrá hacerlo anónimamente, según lo descrito en este documento.

Para efectos de transparencia en la divulgación de la información incluyendo la referente a procesos de contratación en la página web del Ministerio de Salud, PanamáCompra,

MINGOB se presentará información del proyecto con fácil acceso a todas las partes interesadas.

Cabe mencionar que el Plan de Manejo Ambiental y Social (PMAS)² y otros documentos ambientales oficiales referentes a la obra estarán disponibles en el sitio de proyecto, en la página web del Ministerio de Salud, PanamáCompra, MINGOB y serán de fácil acceso a las partes interesadas.

La siguiente tabla resume los procesos participativos llevados a cabo en relación al proyecto y los acuerdos logrados con la comunidad.

El contratista deberá incorporar en su Plan de Manejo Ambiental y Social del Contratista (PMAS-C), según sea relevante, los acuerdos logrados con la comunidad.

7.3 RESUMEN DE CONSULTAS PARTICIPATIVAS:

A continuación, presentamos el resumen de consultas participativas del alcance de la obra a ser realizadas en las comunidades beneficiadas:

El 22 de octubre del 2021 se presentó el primer acercamiento con la comunidad de Cerro Banco, en esta oportunidad se validó al alcance de la obra en una consulta participativa donde participaron funcionarios del Ministerio de Salud, autoridades tradicionales y miembros de la comunidad beneficiaria, dando como resultados la aceptación de la obra por parte de la comunidad.

El 23 de septiembre de 2022 se realiza la segunda actividad teniendo como objetivo identificar casos elegibles del uso de terreno donde estará ubicada la obra (aplicación del Anexo G).

² <https://www.mingob.gob.pa/plan-de-desarrollo-integral-de-los-pueblos-indigenas-de-panama/>

La tabla siguiente presenta un resumen de los procesos participativos llevados a cabo por MINSA y la EGP en relación al proyecto y los acuerdos logrados con la comunidad. Se puede encontrar más detalles sobre estos procesos en el Anexo 4.

Participantes		Información difundida y temas discutidos	Principales Acuerdos logrados
Comunidad Ngäbe Bugle 22 de octubre 2021	Autoridades Indígenas y autoridades Locales, alcaldesa. Miembros de la comunidad Personal del centro de salud Personal del Centro de Salud Comité de Salud Moradores de la comunidad.	Estado actual de la obra. Validación social. PMAS. Mecanismo de quejas. Aplicar el Anexo G del MGAS para identificar uso del terreno Información de las salvaguardas del Banco Mundial	MINSA: Informar lo que se requiere para construcción del centro. Contratista: Contratación y capacitación de mano de obra local. Comunidad: Aceptación de la obra Aceptación de la ubicación física de la obra.
Comunidad Ngäbe Bugle 24 de setiembre 2022	Autoridades indígenas y miembros de la comunidad Funcionarios de MINSA	Alcance de la obra. Validación Social. PMAS Anexo G	Se firmó acta de validación. MINSA: Cumplir con el personal que trabajará en la instalación y proveer de insumos médicos. COMUNIDAD: Apoyar el director del centro de salud. Organizar comités de ayuda.

Se adjunta informe de Consulta:

**PROYECTO “APOYO AL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO DE LOS PUEBLOS
INDÍGENAS”
CONVENIO DE PRÉSTAMO CON EL BANCO MUNDIAL 8834-PA/P157575**

A. Información General

Nombre del Proyecto:	CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE SALUD Y RESIDENCIA DE FUNCIONARIOS DE SALUD DE CERRO BANCO.
Nombre de la comunidad:	CERRO BANCO
Comarca o Territorio:	COMARCA NGABE BUGLÉ
Fecha y lugar del evento:	24 DE SEPTIEMBRE DEL 2022, CASA LOCAL DE LA COMUNIDAD
Objetivo del evento:	IDENTIFICAR CASOS ELEGIBLES DEL USO DE TERRENO DONDE ESTA UBICADA LA OBRA (Aplicar el Anexo G)
Responsable institucional:	MINSA

Representantes de UCP (incluyendo enlaces sociales) y/o EGP presentes:

ILKA ABREGO (UCP).	KARINA GONZALEZ (MINSA REGIONAL CHIRIQUI)
MARISOL CASTILLO (EGP)	ELIAS TORRES (MINSA REGIONAL CHIRIQUI)
FERNANDO PEREZ (EGP)	
IVAN QUINTERO (ENLACE TERRITORIAL, EGP)	

Informe preparado por: MARISOL CASTILLO G. Fecha del informe: 27/9/22

B. Resumen de Reunión

Número de asistentes: _38_ Número de mujeres: _15_ MASCULINO--23--

Breve descripción general de los asistentes (autoridades indígenas regionales, locales,

CACIQUE LOCAL	LIDERES COMUNITARIOS
ALCALDESA DEL DISTRITO DE BESIKO	MORADORES DE LA COMUNIDAD
HONORABLE REPRESENTANTE DE LA COMUNIDAD DE CERRO BANCO	
FUNCIONARIOS DEL MINSA REGIÓN CHIRIQUI	
COMITÉ DE SALUD DE CERRO BANCO	

Temas discutidos:

- ACTA DE VALIDACIÓN SOCIAL DEL ALCANCE DE LA OBRA (MINSA)
- ESTADO ACTUAL DE LA OBRA
- ANEXO G
- MECANISMO DE QUEJAS Y RECLAMOS
- PMAS

Resumen de retroalimentación recibida (adjuntar más información en caso de ser necesario):

Durante la **JORNADA DE SOCIALIZACIÓN** el objetivo fue retroalimentar los moradores, autoridades gubernamentales, tradicionales, locales en general de la comunidad de CERRO BANCO, el estado actual en que se encuentra su obra, y los pasos a seguir.

Compartimos conocimientos sobre el acta de validación social realizada en el mes de octubre del 2022, como fue el proceso, los acuerdos, compromisos si se establecieron o darle seguimiento.

Por la parte de infraestructura, se dio un conversatorio con la comunidad para informar el avance en que se encuentra la obra, surgieron preguntas de la comunidad que fueron respondida de inmediato.

Se les compartió el Anexo G, y del contenido del mismo informándoles que es un formato de investigación para identificar casos elegibles del uso de terreno, establecer que el mismo fue donado voluntariamente, cuenta con la documentación requerida y es de suma importancia aplicarlo y cumplir con lo que exige el Marco de Gestión Ambiental y Social del proyecto y evitar aplicar OP4.12 (Reasentamiento involuntario) del BM.

Otro tema de mayor importancia fue sobre el **Manual de Mecanismo de Quejas y Reclamos**, una breve introducción ya que estamos en el proceso de un Plan de fortalecimientos a todas las partes interesantes del proyecto, pero se les adelantó sobre el proceso de cómo pueden emitir sus quejas, los procedimientos a seguir paso a paso durante la funcionalidad de la obra.

Plan de manejo ambiental y social : Se les informó a la comunidad beneficiada las salvaguardas ambientales y sociales del Banco Mundial, el MGAS y la importancia de la implementación del Plan de manejo ambiental y social(PMAS), y el seguimiento al PMAS del contratista (PMAS C), el cual contiene medidas de mitigación de obligatorio cumplimiento por parte de contratista de las obras de las obras de Infraestructura, las cuales se les dará seguimiento a través de la empresa supervisora , la EGP, el socio y la comunidad a través del Mecanismo de Atención de Quejas y Reclamos (MAQR).

¿Se divulgó a la comunidad información sobre el mecanismo de quejas del Proyecto y de qué manera acceder a él?

Si ☒ No ☐

C. Compromisos de las partes interesadas.

SOCIO

MINSA: Se compromete en realizar la gestión de los planos del proyecto para facilitárselos a las diferentes autoridades.

COMUNIDAD

Comunidad está cediendo la instalación para la atención, por lo tanto, la empresa debe terminar la obra en el tiempo estipulado.

También a la espera del plano por escrito a la Junta Comunal y también la inspección por el Cacique y alcalde.

Crear un Comité de Comunicación Interno con La Especialista Social Y Ambiental de la EGP.

Activar el comité de Salud.

Acuerdos a ser incluidos en los contratos con contratistas:

La contratación de mano de obra local.

D. En el ANEXO 4 se incluye:

1. ANEXO G
2. Acta de validación Social del alcance de la Obra.
3. Lista de asistentes.
4. Materiales utilizados (presentación, documentos divulgados)
5. Fotografías del evento
6. Otros documentos según sea necesario

8.0 IDENTIFICACIÓN DE IMPACTOS

La ejecución de las obras previstas en el proyecto y la posterior operación del centro de salud generarán potenciales impactos ambientales y sociales (positivos, negativos, directos e indirectos), que deberán ser prevenidos, mitigados y/o compensados. Entre los aspectos ambientales más importantes son: (ii) La gestión de residuos hospitalarios peligrosos; (ii) los vertidos de aguas residuales; (iii) las emisiones a la atmósfera, los cuales podrán ser debidamente mitigados.

Los principales impactos para la etapa de diseño, pre-construcción, construcción y operación que se generarán con la ejecución del proyecto son los siguientes:

8.1 DISEÑO/PRECONSTRUCCIÓN

Durante esta etapa se prevén actividades preliminares como lo son el acercamiento a la comunidad, instalación de campamentos de ser necesario, adopción de medidas de mitigación establecidas en el PMAS, la gestión de permisos, diseño de planos, seguridad del sitio, y desarrollo de protocolos de seguridad e higiene. Además de las medidas de mitigación ambientales y sociales de obligatorio cumplimiento, hay medidas adicionales establecidas en este PMAS que debe de ser reflejadas en el Plan de Manejo Ambiental y Social del Contratistas (PMAS-C).

Durante la construcción el Contratista deberá tomar las medidas pertinentes de seguridad de la población estableciendo el debido señalamiento y asegurando que desechos de ninguna especie contaminen la comunidad y por ende afecten la salud de la población. El Contratista deberá incluir en la estrategia de divulgación, consulta y participación sistemática charlas de inducción ambiental y de manejo de riesgos y seguridad para la ciudadanía.

El contratista debe preparar los diseños detallados tomando en cuenta todos los requisitos establecidos en este PMAS, así como todos los requisitos establecidos por las autoridades competentes, incluyendo un plan de seguridad, señalización, extintores, buenas prácticas internacionales y demás parámetros establecidos por MINSA.

También deberá tomar en cuenta las consideraciones de diseño de centros de atención médica que establecen las GMASS del BM que toman en consideración lo siguiente: separación de materiales limpios / esterilizados y sucios / contaminados y flujos de personas; desarrollo e inclusión de procedimientos e instalaciones adecuados de desinfección / esterilización; espacio adecuado para el almacenamiento de materiales reciclables (por ejemplo, cartón y plástico) para su recogida; selección de sistemas de calefacción, ventilación y aire acondicionado (HVAC) que proporcionen aislamiento y protección contra infecciones transmitidas por el aire; diseño de sistemas de agua para proporcionar suministros adecuados de agua potable para reducir los riesgos de exposición a *Legionella* y otros patógenos transmitidos por el agua; provisión de materiales peligrosos y áreas de almacenamiento y manejo de desechos; sistemas de tratamiento y escape para agentes peligrosos e infecciosos; y selección de materiales de construcción de fácil limpieza que no apoyen el crecimiento microbiológico, sean antideslizantes, no tóxico y no alergénico, y no incluyen pinturas y selladores que emiten compuestos orgánicos volátiles (COV).

En caso de requerir la construcción de un campamento temporal para los trabajadores, es necesario establecer áreas destinadas para tal fin y previa aprobación por parte de la comunidad en cuestión.

Entre los impactos positivos dentro de esta etapa podemos mencionar:

- Posible contratación de mano de obra local no calificada para tareas logísticas, de transporte, guías o similares.
- Aporte a la economía local producto de visitas, giras, albergue e instalación de personal de la empresa contratista en el área de proyecto y/o poblaciones cercanas.

Entre los impactos negativos durante esta etapa podemos mencionar:

- Posibles contradicciones o inconformidades entre el contratista y la población

beneficiada, producto de diseños de la infraestructura del Centro de Salud y en especial la ubicación del sitio de acopio temporal de los desechos hospitalarios peligrosos y del sistema de tratamiento de aguas residuales.

- Posible reubicación de moradores que se encontrasen dentro del lote destinado para la construcción del centro de salud. En caso de ser el caso, este proceso será gestionado por el MINSA, la EGP y el contratista; cuyas términos y condiciones serán determinadas previas a su ejecución.
- Posibilidad de diseño inadecuado o inseguro de la ubicación e instalación del sitio de acopio temporal de los desechos hospitalarios peligrosos y del sistema de tratamiento de aguas residuales.
- Insuficiente planeación resultando en falta de acceso para maquinaria y equipo.

8.2 CONSTRUCCIÓN

Durante esta etapa los impactos positivos hacia la población se resumen básicamente en la generación de empleos temporales directos e indirectos. Los empleos directos para aquellos que trabajan en la construcción y los indirectos para aquellos que se benefician de la construcción ofreciendo servicios de venta de comida y hospedaje, entre otros.

Se sugiere que el contratista contrate mano de obra local (no calificada) en el desarrollo de los diferentes tipos de infraestructura a desarrollar, tal como lo establece el PDIP. Estos ingresos representan una ayuda temporal para las familias que se verán beneficiadas durante esta etapa del proyecto.

Entre los posibles impactos negativos tenemos:

- Posible acoso, abuso y explotación sexual de parte de los colaboradores de la empresa contratista, los cuales estarán obligados a firmar un documento referente al Código de conducta, incluido en el pliego de cargos. De manera paralela, la comunidad cuenta con la activación del Mecanismo de Atención de Quejas y Reclamos (MAQR), el cual servirá como herramienta para la notificación, gestión y resolución de cualquier situación.

- Generación de residuos producto del proceso constructivo, los cuales deberán ser destinados a un centro de disposición de desechos municipal autorizado.
- Generación de desechos peligrosos los cuales deberán ser manejados y posteriormente dispuestos por una empresa autorizada para este fin.
- También podrán generarse impactos negativos tales como: incremento en las emisiones de gases de combustión y de gases de efecto invernadero por operación de maquinaria pesada y circulación de vehículos de alto tonelaje; posibles accidentes de trabajo, derrames de combustible, lubricantes y aceites usados; uso de agua para actividades de construcción; posibles hallazgos fortuitos o imprevistos de restos arqueológicos o al respecto de impactos sociales durante la construcción, adicionalmente a los riesgos de accidentes, existen impactos sobre la calidad de vida de las personas que habitan en las proximidades de la obra, asociados a la generación de ruido, vibraciones, gases y polvo; obstrucción del tránsito por maquinaria y materiales en disposición transitoria; eventual deterioro o rotura de pavimento, etc. Asimismo, la presencia de trabajadores en las áreas siempre causa preocupación por la seguridad de la población y problemas sociales que puedan presentarse. Los impactos positivos incluyen la generación de empleo temporal durante la etapa de construcción.

En la **sección 9.0 de este documento, Tabla 10: “Medidas de Mitigación Ambientales y Sociales”**, se establecen medidas preventivas y correctivas para las situaciones antes presentadas.

A continuación, en la Tabla 8, se podrán apreciar las Fuentes Potenciales de Impacto desde en su etapa de construcción, el punto de vista matricial:

TABLA 8 – Fuentes Potenciales de Impacto en Etapa de Construcción

COMPONENTES SOCIOAMBIENTALES (CONSTRUCCIÓN)	Movimiento de Tierra	Obras Civiles	Producción de Desechos	Transporte de Materiales	Instalación / Generación de Actividades y Servicios	Sistema de recolección y tratamiento de agua residual	Sistema de recolección y disposición de desechos sólidos, líquidos, gaseosos	Obtención de agua para uso y doméstico	Contratación de Mano de Obra	Carga y transporte de materiales de construcción	Movimiento de equipo (pesado y liviano)	Protección Física de suelo (control de erosión)	Tráfico de vehículos que acceden al proyecto
Componente Físico													
Aire	X	X	X	X			X			X	X		X
Agua	X	X	X			X							
Suelo	X	X	X	X	X		X			X	X	X	X
Componente Biótico													
Flora	X	X											
Fauna	X	X	X			X	X				X		
Componente Socioeconómico													
Población	X	X	X	X	X	X		X	X		X		X
Actividades Productivas		X		X					X			X	
Empleo		X							X				

8.3 OPERACIÓN

Los impactos positivos potenciales **económicos**, se resumen en: el fortalecimiento del recurso humano local del área en temas de salud, los cuales serán los principales actores en impulsar la economía local. Por otro lado, se espera que pueblos vecinos

opten por visitar este centro de salud, apoyando directamente a la economía del área.

Durante la construcción de la obra la economía de la comunidad se puede beneficiar mediante la apertura de negocios temporales de comida, bebidas y hospedaje.

Los impactos positivos potenciales **sociales**, se resumen en: que las obras realizadas en el centro de salud beneficiarán a la comunidad aportando al desarrollo de esta, al mejorar las condiciones de salud, brindado un servicio de calidad para los beneficiarios.

Los impactos positivos potenciales **ambientales**, se resumen en proteger el ambiente a través de la siembra de árboles y la recuperación de pasivos ambientales, con la clausura y sellado de fosas de letrina, además, la construcción de servicios sanitarios, lo cual ayudará a la disminución de la contaminación orgánica de los suelos y manto freático.

En la etapa de operación, las acciones/actividades que podrán generar impactos negativos y riesgos durante esta etapa incluyen:

- Una mayor demanda de energía y agua que puede afectar la provisión de energía y agua de la comunidad vecina del Proyecto;
- Generación de aguas residuales por actividades diarias que estén contaminadas por descargas de las salas médicas.
- Generación de residuos sólidos domésticos y hospitalarios peligrosos que pueden poner en riesgo la salud de la comunidad y la fauna y flora vecina del Proyecto.

A continuación, en la Tabla 9, se podrán apreciar las Fuentes Potenciales de Impacto desde en su etapa de operación, el punto de vista matricial:

TABLA 9 - Fuentes Potenciales de Impacto en Etapa de Operación

COMPONENTES SOCIOAMBIENTALES (OPERACIÓN)	Servicios que prestarán las obras	Desarrollo Social y Bienestar Social de Grupos familiares	Producción de Desechos (actividades de mantenimiento)	Transporte de Materiales	Instalación / Generación de Actividades y Servicios	Sistema de cobertura de agua y recolección y tratamiento de agua residual	Sistema de recolección y disposición de desechos sólidos, líquidos, gaseosos	Contratación de Mano de Obra	Movimiento de equipo (liviano)	Protección Física de suelo (control de erosión)	Tráfico de vehículos que acceden al proyecto
	Componente Físico										
	Aire			X	X		X		X		X
	Agua						X				
	Suelo			X	X		X			X	X
	Componente Biótico										
	Flora						X				
	Fauna			X	X		X		X		X
	Componente Socioeconómico										
	Población	X	X	X	X	X	X	X	X		X
	Actividades Productivas							X			
	Empleo				X	X		X			
	Condiciones Higiénico Sanitarias	X					X	X			X

En la Tabla 9 se puede apreciar también los impactos positivos tal como los servicios que la obra presta (educación, mejoramiento de salud, etc.) y el desarrollo social y bienestar de las comunidades y familias. Además, los puestos de salud y escuelas se pueden generar empleo permanente durante su operación. Finalmente hay que mencionar el fortalecimiento de la capacidad institucional y de gestión de autoridades relevantes a nivel central y regional que permita, entre otros, dotarlo de herramientas de planeación, gestión y monitoreo que garanticen la continuidad y calidad en la atención.

9.0 MEDIDAS DE MITIGACIÓN AMBIENTALES Y SOCIALES

Esta sección incluye las medidas de mitigación ambientales y sociales en la **TABLA 10**, las cuales serán de obligatorio cumplimiento para el contratista de la obra, el cual deberá contemplar dentro del presupuesto, un monto especialmente asignado a la implementación de estas medidas. El contratista deberá presentar informes de seguimiento de dichas medidas entregando copias al Ministerio de Salud, la Entidad Gestora de Proyectos (EGP), y a MI AMBIENTE si se requiere.

El contratista deberá presentar dentro de la oferta, su Plan de Manejo Ambiental y Social del Contratista (PMAS-C) utilizando como guía las medidas de mitigación ambiental y social, plasmadas en la TABLA 10. Este PMAS-C será de obligatorio cumplimiento para el contratista, proveedores y subcontratistas, según corresponda, y será evaluado por la EGP previo al inicio de obras.

TABLA 10 – MEDIDAS DE MITIGACIÓN AMBIENTALES Y SOCIALES (PMAS) DEL CENTRO DE SALUD DE LLANO ÑOPO

TABLA 10 – MEDIDAS DE MITIGACIÓN AMBIENTALES Y SOCIALES (PMAS) DEL CENTRO DE SALUD DE LLANO ÑOPO					
Etapa del Proyecto	Actividades	Factor Ambiental / Social	Identificación de impacto	Medidas de prevención / mitigación / compensación	Monitoreo o Indicadores
DISEÑO Y PRE CONSTRUCCIÓN	Gestión de permisos	NA	Permisos Aprobaciones y	El contratista será responsable de obtener y asegurar todas las aprobaciones legales relevantes y permisos requeridos para comenzar las obras.	Evidencia documental presentada y aprobada oportunamente.
	Diseño de planos	NA	Permisos Aprobaciones y	El contratista será responsable del diseño y aprobación de planos relativos a la obra. Deberá tomar en cuenta las recomendaciones de la GMASS Guías de Salud y Seguridad para centros de atención médicas que se incluye en el anexo (IFC) en relación al diseño y la disposición funcional, en especial el sitio de almacenamiento temporal de los desechos hospitalarios peligrosos y el sistema de tratamiento de aguas residuales y también deberá tomar en cuenta el Decreto Ejecutivo 111-1999 del MINSA que regula los sitios de almacenamiento temporal de desechos hospitalarios.	Registro de planos aprobados. Para el caso del diseño de la infraestructura de acopio temporal de desechos hospitalarios peligrosos, pedir la aprobación de Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) en el MINSA
	Seguimiento de medidas de mitigación ambientales y sociales	Acuerdos contractuales según MGAS	Implementación de medidas de mitigación ambientales y sociales de la obra	El contratista deberá asumir las medidas de mitigación ambientales y sociales como de obligatorio cumplimiento.	Cumplimiento con medidas de mitigación ambiental del PMAS. Implementación y seguimiento del MAQR.
		Programa de relaciones con la comunidad		El contratista deberá preparar un plan de divulgación, consulta y participación de la comunidad, conforme lo requerido por este PMAS.	Plan de divulgación, consulta y participación de la comunidad preparado. Respaldo y evidencia documental presentada.
				MINSA en coordinación con la EGP han desarrollado un Plan de Reubicación Temporal para la infraestructura de salud.	Respaldo y evidencia documental presentada (PRT) y aprobada oportunamente por la EGP y socios de responsabilidades del contratista contenidas en el PRT. Seguimiento a través de cronograma de obra.
				El contratista deberá presentar el Plan de Manejo Ambiental y Social del Contratista (PMAS-C) con medidas específicas para el desarrollo de la obra.	Presentación del PMAS-C a la EGP, según tiempo estipulado en los DDL.

Etapa del Proyecto	Actividades	Factor Ambiental / Social	Identificación de impacto	Medidas de prevención / mitigación / compensación	Monitoreo o Indicadores
DISEÑO Y PRE CONSTRUCCIÓN				El contratista deberá presentar las Estrategias de Gestión de los Planes de Ejecución (AS-GEPE) establecidas en el Documento De Licitación (DDL) y el seguimiento de las medidas ambientales y sociales del Apéndice B.	Implementación de las AS-GEPE presentadas s/DDL, con mecanismos específicos de trabajo por actividad constructiva desde preliminares a ejecución de obra, con valoración de indicadores de posibles impactos.
	Seguridad	NA	Seguridad del sitio	El contratista será 100% responsable de sus materiales y equipos en el área de proyecto. Además, deberá asegurar que áreas adyacentes/canales pluviales no sean afectadas por el proceso constructivo.	Evidencia a través de verificación en campo de áreas de acopio de materiales y registro fotográfico.
	Construcción de campamento	NA	Afectaciones a la seguridad y salud de los trabajadores.	El contratista deberá describir en el PMAS-C las necesidades de influjo de trabajadores. En caso de requerirse, será responsable de construir un campamento temporal para hospedar a sus trabajadores y colaboradores, atendiendo todas las medidas de seguridad y servicios básicos. Estas instalaciones deberán también tomar en cuenta los riesgos de abuso, acoso y explotación sexual para la comunidad por el influjo de trabajadores.	Descripción de las necesidades de influjo de trabajadores en el PMAS-C. Descripción de las medidas para reducir el riesgo por influjo de trabajadores para la comunidad. Campamento construido y operacional. Desmantelar y retirar campamento fuera de área de la obra toda vez termine la misma, siguiendo las medidas ambientales y sanitarias de la legislación nacional.
				El contratista deberá asegurar que los trabajadores tengan seguros médicos y contra accidentes.	Evidencia de seguros médicos y contra accidentes de los trabajadores.

Etapa del Proyecto	Actividades	Factor Ambiental / Social	Identificación de impacto	Medidas de prevención / mitigación / compensación	Monitoreo o Indicadores
CONSTRUCCIÓN CIVIL	Demolición, corte, nivelación de terreno y movimiento de tierra	Descubrimiento de antigüedades	Impacto Arqueológico	No se identifica el sitio como un área arqueológica. Sin embargo, se requiere contar con un procedimiento de hallazgos fortuitos. En caso de hallazgos, asegurar, aislar y marcar el área, para luego notificar al Ministerio de Cultura (MICULTURA) y diseñar un Plan de Rescate Arqueológico en caso de encontrar algún hallazgo arqueológico durante cualquier punto de la actividad constructiva.	Incluir en PMAS-C procedimiento de hallazgos fortuitos. En caso de hallazgo, registro fotográfico de área asegurada, aislada y marcada. Registro de notificación al Ministerio de Cultura de posible hallazgo y Plan de Rescate Arqueológico aprobado por MICULTURA, de ser necesario.
		Uso y calidad de suelo	Erosión y pérdida de la calidad del suelo	Revegetar áreas expuestas por efectos del movimiento de tierra y propensas a erosión.	Registro de revegetación de áreas afectadas.
				La vegetación removida deberá ser depositada alejado de escorrentías o zanjas, y se usará para prevenir la erosión y favorecer la revegetación natural.	Evidencia fotográfica en caso de que aplique.
				Movimiento del suelo sólo en las áreas estrictamente necesarias. Conformar taludes en áreas propensas a deslizamientos.	Evidencia fotográfica en caso de que aplique.
				Realizar inspecciones a los equipos para verificar que los mismos no tengan fugas de hidrocarburos.	Registro de mantenimiento de equipos.
				Las concretas serán lavadas en áreas designadas para este fin. Las aguas serán tratadas independientemente de aguas domésticas.	Verificación del cumplimiento de esta medida con inspecciones y sus registros.
				Contar con equipos para contención y limpieza en caso de derrames o fugas de hidrocarburos de las maquinarias utilizadas, como lo son paños absorbentes, trapos bandejas recolectoras, lonas de plástico, booms, aserrín, arena, trapos, etc.	Verificación del cumplimiento de esta medida con inspecciones, fotografías y otros respaldos.
				Contratar los servicios de alquiler y limpieza de letrinas portátiles. El periodo de limpieza debe ser al menos dos veces por semana	Verificación del cumplimiento de esta medida con inspecciones y sus registros.
				Los tanques para almacenamiento de hidrocarburos deben contar con norias impermeables de contención que corresponda al 110% del volumen máximo.	Verificación del cumplimiento de esta medida con inspecciones, fotografías y otros respaldos.

Etapas del Proyecto	Actividades	Factor ambiental	Identificación de impacto	Medidas de prevención / mitigación / compensación	Monitoreo o Indicadores
CONSTRUCCIÓN CIVIL	Demolición, corte, nivelación de terreno y movimiento de tierra. Construcción de obra.	Ruido	Aumento de niveles de ruido	<p>Acordar un cronograma de construcción con las autoridades locales y vecinos del proyecto, que incluya horarios específicos para laborar la maquinaria.</p> <p>Realizar periódicamente mantenimiento a los equipos utilizados en el desarrollo del proyecto, de manera que no generen ruido adicional por encontrarse en malas condiciones.</p>	<p>Cronograma acordado con las autoridades locales y vecinos del Proyecto.</p> <p>Registro del mantenimiento del 100% de equipos utilizados en la obra.</p>
		Aire	Afectación de la calidad de aire	No dejar las maquinarias encendidas por tiempo prolongado sin que sea necesario.	Verificar que los operadores del equipo cumplan con la medida.
				Se deberá mantener el área húmeda, en especial en época seca, para evitar la generación de polvo.	Verificar que se mantengan las áreas húmedas.
				No se realizarán quemas de desechos (llantas, envases de hidrocarburos, u otros materiales que puedan producir gases tóxicos).	Verificar por medio de inspecciones y registros que se cumpla esta medida.
				Se deberá contar con camiones de carga de materiales y escombros con lonas protectoras	Verificar que los camiones que transporten material y/o escombros cuenten con lonas protectoras.

Etapa del Proyecto	Actividades	Factor ambiental	Identificación de impacto	Medidas de prevención / mitigación / compensación	Monitoreo o Indicadores
CONSTRUCCIÓN CIVIL	Demolición, corte, nivelación de terreno y movimiento de tierra. Construcción de obra.	Agua	Contaminación de cuerpo de agua aledaño	Los equipos mecánicos deberán estar libres de fuga de hidrocarburos.	Verificación de informe de inspección de equipos.
				Canalizar las escorrentías y realizar limpiezas periódicas para evitar que por efectos de la sedimentación escurran hacia el cuerpo de agua aledaño. Construir sistemas de drenaje, incluyendo disipadores de energía y trampas de sedimentación que ayuden a bajar la velocidad de la descarga y a retener sedimentos antes de su descarga a cuerpos de agua.	Verificar existencia de canales, sistemas de drenaje a través de inspecciones a sitio y/o fotografías.
		Agua/Suelo	Contaminación de cuerpos de agua	Evitar contaminación de cuerpos de agua utilizados para transporte de materiales de construcción a ser utilizados en las obras (materiales constructivos en general, cemento, agregados, metálicos, cerámicos, acabados, etc.)	Verificar que cuerpos de agua utilizados para transporte de materiales se mantengan libre de desechos sólidos y/o materiales de construcción.
			Contaminación de cuerpo de agua aledaño, aguas subterráneas y calidad de suelo	En caso de utilizar plaguicidas en cantidades no significativas, cumplir con todas las recomendaciones del fabricante en cuanto a uso y almacenamiento de este.	Verificar en campo y registro fotográfico.

Etapas del Proyecto	Actividades	Factor ambiental	Identificación de impacto	Medidas de prevención / mitigación / compensación	Monitoreo o Indicadores
CONSTRUCCIÓN CIVIL	Demolición, corte, nivelación de terreno y movimiento de tierra. Construcción de obra.	Programa de relaciones con la comunidad	Afectaciones a la comunidad	Una vez terminada las labores diarias los trabajadores limpiarán los restos de lodo en las vías, con palas y una carretilla para recoger el material que se encuentre en las mismas.	Verificar que las vías se encuentren libres de restos de lodos de camiones.
				Colocar en puntos clave de trabajo receptáculos con bolsas plásticas para los desechos domésticos; estos tanques deben estar perforados para evitar la acumulación de aguas y el periodo de recolección de los desechos debe ser semanal y desarrollar un Programa de Manejo de Desechos.	Verificar que los receptáculos tengan bolsas plásticas y su recolección semanal. Plan de Manejo de Desechos sólidos elaborado y en ejecución.
				Los sitios de botadero para materiales voluminosos no podrán ser designados en el paso de drenajes pluviales naturales o a menos de 25 metros de los canales de agua.	Verificar a través de inspecciones de campo.
				Implementar planes de educación ambiental para los trabajadores de la empresa constructora. Contratar un encargado de fiscalizar y canalizar las quejas por parte de la comunidad por el desarrollo del proyecto	Planes confeccionados y aplicados. Contratación del personal.
				Los desechos y materiales estériles recolectados posteriormente deberán ser llevados a un sitio de disposición final aprobado por la entidad pertinente	Verificar, a través de los recibos u otro medio, la disposición final de los desechos.
				El contratista podrá contratar mano de obra local no calificada durante la ejecución de la obra	Mano de obra local contratada.
				Código de conducta para trabajadores con prohibición de abuso, acoso y explotación sexual.	Verificar firma de código de conducta para trabajadores del proyecto.
				Capacitación a los trabajadores sobre el código de conducta.	Verificar lista de asistencia a capacitaciones de trabajadores.
		Gestión de tráfico	Afectaciones a la comunidad	Cuando se realice movimiento de equipos se deberá tener personal en la vía (banderilleros) que aseguren el tráfico seguro de los vehículos en la zona.	Verificar la presencia del personal durante el movimiento de equipos.

Etapa del Proyecto	Actividades	Factor ambiental	Identificación de impacto	Medidas de prevención / mitigación / compensación	Monitoreo o Indicadores
CONSTRUCCIÓN CIVIL	Demolición, corte, nivelación de terreno y movimiento de tierra. Construcción de obra	Salud y Seguridad ocupacional del trabajador	Afectaciones a la seguridad y salud de los trabajadores.	Entregar a los trabajadores los equipos de protección personal; como botas, cascos, lentes y otros equipos de protección personal (EPP), que sean requeridos para esta etapa del proyecto.	Registro de entrega de equipo de protección personal (EPP) a trabajadores.
				Capacitar a los trabajadores sobre el uso adecuado de los equipos de protección personal y manejo de sustancias químicas empleadas en la obra.	Plan de capacitación de uso de equipos preparado y verificar lista de asistencia a capacitaciones de trabajadores.
				Capacitar a los trabajadores sobre los impactos ambientales y medidas de mitigación que conlleva el proyecto.	Verificar lista de asistencia a capacitaciones de trabajadores.
				Contar con las hojas de seguridad de los productos utilizados y que se almacenen en la caseta de administración, igualmente capacitar a los colaboradores sobre el uso de dichas hojas.	Verificar que los trabajadores utilicen y conozcan sobre las hojas de seguridad de los productos y/o sustancias peligrosas que utilicen.
				Elaborar un Plan de Salud y Seguridad Ocupacional que incluirá procedimientos para proteger la seguridad de los empleados de la construcción y los pobladores de la comunidad. Deberá incluir seguros médicos y de accidentes y dar especificar acciones para dar de respuesta de emergencias y primeros auxilios, entrenamiento y concientización en las tareas que realicen, provisiones de seguridad en el vehículo y del equipo, uso de equipo de protección personal. Poseer señalización preventiva, informativa, prohibitiva (caza), obligatoria y de evacuación.	Plan de Salud y Seguridad Ocupacional elaborado y en ejecución. Poseer señalización instalada y visible para todos los colaboradores involucrados en la obra.
				Se deberá elaborar un protocolo COVID-19 y otras enfermedades infecciosas, el cual será de obligatorio cumplimiento. Ver Anexo "COVID-19 – Medidas de prevención en obras".	Protocolo diseñado, implementado y en ejecución.

Etapa del Proyecto	Actividades	Factor ambiental	Identificación de impacto	Medidas de prevención / mitigación / compensación	Monitoreo o Indicadores
OPERACIÓN	OPERACIÓN	Uso y calidad de suelo, Agua, Aire, Ruido	Contaminación de cuerpo de agua aledaño, aguas subterráneas y calidad de suelo. Aumento de niveles de ruido	Se deberá contar con un plan de mantenimiento de equipos, maquinarias, limpieza de tanque séptico, áreas verdes, canales de recolección de agua de lluvia	Registro de mantenimiento de equipos, maquinarias y limpieza de tanque séptico (incluir fotografías).
OPERACIÓN	Generación de Desechos Hospitalarios Peligrosos	Generación de Desechos Peligrosos	Manejo y eliminación de desechos hospitalarios almacenados en las instalaciones médicas generan riesgos de exposición para la salud de la comunidad, la flora y la fauna en las inmediaciones del establecimiento de salud	Diseño de un Plan de Manejo de Desechos Hospitalarios que cumplan con el contenido mínimo acordado con DIGESA en el MINSA. Plan de Capacitación para el personal que labora en las instalaciones médicas sobre el manejo de los desechos hospitalarios que hace énfasis en el adecuado proceso de segregación, disposición, transporte interno y almacenamiento temporal. Diseño y construcción de un sitio de almacenamiento temporal de los desechos hospitalarios peligrosos que cumpla con el Decreto Ejecutivo 111 de 1999. Para la adquisición e instalación de los equipos de tratamiento de los DHP se tomará en cuenta la GMASS para las (1) instalaciones de atención sanitaria; (2) Guías Generales: Higiene y Seguridad de la Comunidad, sección 3.3 Seguridad y Prevención de Incendios (Corporación Financiera Internacional del grupo del BM).	Plan de Manejo de Desechos Hospitalarios aprobado por DIGESAN en el MINSA Plan de Capacitación incorporado en el plan de manejo Plan de Seguridad y prevención de incendios y desastres naturales
OPERACIÓN	Generación de aguas residuales	Generación de aguas residuales	Pueden afectar la salud de las comunidades, flora y fauna vecinas del Proyecto	Plan de Mantenimiento del Sistema de tratamiento de Aguas Residuales del Centro de Salud.	Plan de Mantenimiento aprobado por MINSA (DIGESA).
OPERACIÓN	Operación	Riesgo a inundaciones	Afectación de la vida de los estudiantes y la infraestructura de la escuela	Se deberá desarrollar un Plan de Respuesta para emergencias, inundación e incendios.	Plan de Respuesta para emergencias aprobado por Bomberos y SINAPROC.

10. ANEXOS

ANEXO 1

PLAN DE REUBICACIÓN TEMPORAL (PRT) DE INTALACION DE SALUD “CERRO BANCO”

1. Datos Generales

Nombre del Centro de Salud:	<u>Centro de Salud de Cerro Banco</u>
Comunidad:	<u>Cerro Banco Centro</u>
Comarca o Territorio	<u>Comarca Ngäbe Bugle</u>
Dirección:	<u>Comunidad de Cerro Banco Centro, corregimiento de Cerro Banco, Comarca Ngäbe Bugle</u>
Tipo de intervención:	<u>Construcción del Nuevo Centro de Salud de Cerro Banco</u>
Servicios de salud ofrecidos	Atención primaria (vacunación, controles de embarazo, planificación, docencia, crecimiento y desarrollo).
Capacidad de hospitalización	No se brinda el servicio de hospitalización en este puesto de salud.
Número de pacientes hospitalizados	
Número de miembros del personal de salud, administrativos y de servicios que trabajan en el centro.	Un personal de salud el técnico de enfermería no cuenta con personal administrativo, ni otros servicios.
Número de miembros del personal que residen en el centro de salud	No existe personal de salud residente en sitio.
Población total de la comunidad:	<u>1500, según censo 2010.</u>

2. Descripción de las necesidades de reubicación temporal de la instalación de salud.

1. La rehabilitación del puesto de salud de Cerro Banco requiere la reubicación temporal de todos los servicios ofrecidos, ya que el puesto de salud fue demolido para la construcción de un nuevo centro de salud.
2. Para el funcionamiento normal del puesto de salud se instalarán dos (2) contenedores de 20ft para cumplir con los servicios brindados en el puesto de salud en su anterioridad. La distribución de los contenedores permite habilitar cinco espacios (5),
 - a) Registro medico
 - b) Almacén de insumos

Servicios	Situación antes de la demolición	Solución de Continuidad	Comentarios
Atención primaria (vacunación, controles de embarazo, planificación, docencia y crecimiento y desarrollo). Consultorio para exámenes.	Constaba con un consultorio médico, dividido en dos espacios, donde brindaban todos estos servicios.	Se colocará un contenedor de 20 ft de largo para brindar estos servicios. Se destinará un cubículo de 7 m ² aproximado para consultas por medio de entrevistas.	consultorio contara con dos espacios, uno para entrevistas y otro para realizar exámenes. Este espacio contara con una sala de espera y una en consultorio
Atención primaria: Consultorio para entrevistas.	Constaba con un consultorio médico, dividido en dos espacios, donde brindaban todos estos servicios.	Se colocará un contenedor de 20 ft de largo para brindar estos servicios. Se destinará un cubículo de 7 m ² aproximado para consultas que requieran examen físico.	consultorio servirá para consultas por medio de entrevistas.
Registro médicos	Se compartía el espacio con un área de Farmacia para dispensar medicamentos básicos.	Se destinará un cubículo de 7 m ² aproximado.	área estará cerrada y los pacientes no tendrán acceso a este espacio.
Almacenamiento de insumos y medicamentos	Se compartía en un espacio con registro médicos, farmacia y almacén.	Se destinará un cubículo de 7 m ² aproximado.	área estará cerrada y los pacientes no tendrán acceso a este espacio.
Sala de espera	No se contaba con el espacio en el puesto de salud original.	Se construirá un espacio con piso de concreto y techada de 34 m ² .	Este espacio contara con una tina de aseo.
Servicio Sanitario	No tenían	Se construirá una letrina con biodigestor.	La letrina tendrá una distancia de 5-10 metros del módulo de contenedores.

Medidas de seguridad contra incendio a ser contempladas en el Sitio #1:

El puesto de salud temporal contempla medidas básicas de seguridad contra incendio, siguiendo los lineamientos de seguridad del banco para instalaciones médicas temporales.

En la estructura de contenedores, MINSA contempla las siguientes medidas:

1. Al menos dos salidas con señalización clara y visible
2. Instalación de 4 detectores de humo de baterías
3. Un (1) extinto ABC de 20lbs
4. Ruta de evacuación y señalización visible
5. Capacitación sobre las medidas de seguridad contra incendio implementadas en el puesto de salud temporal.

3. Descripción de las necesidades de reubicación temporal de personas residentes en la instalación de salud e inventario detallado de posibles pérdidas permanentes de bienes por la reubicación temporal.

No es aplicable el técnico de enfermería reside en su propia vivienda en la comunidad.

4. Descripción del proceso de planificación de la reubicación temporal en consulta con la comunidad y los afectados:


1. Cronología y resumen de reuniones sobre reubicación del centro de salud

- **El 8 de noviembre de 2022**, se llega a un acuerdo entre las autoridades indígenas tradicionales, el Ministerio de Salud y el dueño del sitio denominado casa verde para el traslado temporal del puesto de salud (Ver anexo 2).
- **El 30 de enero de 2023** se llevó a cabo una visita de observación y verificación de la casa verde. En la visita se pudo evidenciar que la Casa Verde, necesita adecuaciones importantes para asegurar la continuidad de los servicios de salud. Se firma un acta de acuerdo entre autoridades indígenas tradicionales, el Ministerio de Salud y el dueño del sitio, donde se acuerda la realización de las mejoras requeridas (Ver anexo 2).
- Producto de un análisis técnico de la propuesta de reubicación temporal (casa verde), debido al alcance de los arreglos y costo que se deberían hacer a este sitio, se determinó que una solución más eficiente sería ubicar módulos de contenedores clínicos para mejorar los servicios de atención temporal.

- El **21 de marzo de 2023**, el Ministerio de Salud, mediante nota 0276/DIS dirigida a la Entidad Gestora de Proyectos, formaliza la solicitud para mejorar las condiciones de servicio actual por medio del uso de contenedores.
- El **23 de marzo de 2023** se realizó visita de supervisión con la participación de personal de Banco Mundial, Entidad Gestora de Proyectos, Ministerio de Salud, Firma Supervisora, Empresa Contratista, Autoridades Locales y comunidad. Se presento y acordó con la comunidad una nueva propuesta de reubicación temporal (Contenedores Clínicos), que se ubicaran en un terreno al frente del cementerio comunitario, a una distancia de 300 metros del puesto de salud existente. Adjuntamos acuerdo, para el uso del terreno, suministrado por morador de la comunidad (Anexo # 6).

5. Sitios de Reubicación Temporal

5.1 Cuadro Resumen de Sitios de Reubicación Temporal de la instalación de salud de Cerro Banco.

#	Sitio # 1	Responsable de sitio	Dirección	Total, personal de salud	Comentarios u otras observaciones
1	<p>Contenedores para atención médica</p> 	MINSA	Cerro Banco Centro	1	<p>MINSA Regional Comarcal, propietario del terreno, autoridades locales indígenas, comité de salud y EGP, firman acuerdo de entendimiento para el uso administrativo de reubicación temporal del puesto de salud, mientras dure la construcción y finalización de la obra del Centro de Salud de Cerro Banco (Anexo 5)</p> <p>El área de reubicación tendrá el siguiente alcance:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Suministro e instalación de 2 contenedores de 20ft con divisiones para atención médica, construcción de losa de piso y cubierta de techo para sala de espera, suministro e instalación de letrina con biodigestor, sistema de paneles solares para energizar tomacorrientes y lámparas y tanque de almacenamiento de agua con capacidad 1,500 galones, detectores de humo a batería (Ver anexo 8) 2. Los contenedores cuentan con estructura de acero galvanizado tratado con cromato de zinc acabado epóxico. Aislante termo-acústico. Piso resistente y de fácil limpieza. Puertas metálicas de seguridad.

					<p>Ventanas corredizas de PVC. Dos lavamanos de pedestal y tomacorrientes.</p> <p>3. Piso de concreto con 10cm de espesor y techo de lámina de zinc para la sala de espera.</p> <p>4. Incluye suministro e instalación de sistema fotovoltaico de 300 watts para suministro de energía a 8 toma corrientes y lámparas.</p>
--	--	--	--	--	--

5.2 Diagnóstico de los sitios de reubicación temporal del centro de salud.

SITIO # 1: Contenedor clínicos				
Responsable				
Dimensiones de espacio a ocupar				
Características del área del sitio	SI	NO	N/A	Observaciones
¿Se dificulta el acceso al sitio en tiempo de lluvia?	X			El camino es de tierra. No representa dificultad distinta a la del puesto de salud original.
¿A qué distancia se encuentra el sitio del centro de salud que se rehabilitará?			X	300 metros lineales.
¿El sitio es accesible para todas las personas incluyendo personas con discapacidad?		X		No es accesible para personas con discapacidad, se mantienen las condiciones del puesto de salud original. El lote colinda con la vía principal.
¿El sitio actualmente está en uso? (describir el uso actual y si existirá alguna afectación a este uso o posible conflicto en las observaciones)		X		Esta desocupada, no existen afectaciones.
¿Existen facilidades para el manejo de desechos incluyendo el retiro de residuos biocontaminados o cortopunzantes?		X		Se incluirá en el alcance el suministro de recipientes para almacenaje temporal y posterior recolección por la Región de Salud de Ngäbe Bugle cada 15 días.
¿Existen riesgos para la salud y seguridad de la comunidad por el uso del sitio?		X		No existe ningún riesgo. En la reubicación temporal se colocarán extintores y detectores de humo a batería para atender seguridad contra incendio.
¿Se cuenta con la autorización del uso del espacio por parte de la autoridad y de los usuarios actuales? (adjuntar documentación)	X			Se Cuenta con la autorización del terreno. Ver anexo 6
¿El formulario G del MGAS para el sitio indica que existirían impactos sobre usuarios u ocupantes?		X		No existen usuarios ni ocupantes se encuentra desocupado
El uso del sitio es agricultura		X		
El uso del sitio es ganadería		X		
Características de infraestructura	SI	NO	N/A	Observaciones
Suministro de agua (describir el tipo)	X			Acueducto Rural administrado por la JAAR. Existe el acuerdo de brindar el beneficio de Agua. Se requiere evaluar necesidad de materiales para ser suministrados por

				DISAPA. Ver Anexo 7. Se va a instalar un tanque de reserva de 150 galones montado sobre plataforma.
Cuenta con servicios sanitarios en buen estado		X		Se construirá una letrina con biodigestor a 5 metros de los módulos con casera de paredes de termopanel.
Cubierta y estructura de techo en buen estado	X			Se contempla la ubicación de dos contenedores 20ft y una sala de espera techada. Los contenedores tienen techo de acero galvanizado tratado con cromato de zinc acabado epóxico.
Piso seguro (compacto, cemento, ladrillo, madera)	X			Se contempla la ubicación de dos contenedores 20ft sobre dados de concreto y losa de piso para sala de espera.
Otras observaciones sobre el sitio				Se debe nivelar el terreno donde se colocarán el contenedor clínico. El contratista, EGP y MINSA se encuentran en negociaciones para girar una orden de cambio para la nivelación del terreno. EL contratista será responsable de realizar la nivelación.

5.3 Mejoras necesarias y compromisos comunitarios para asegurar la higiene y seguridad en los sitios de reubicación temporal de la instalación de salud.

SITIO # 1 Contenedor clínicos			
Tipo de mejora /mantenimiento	Mejoras	Responsable	Costo estimado y fuente de recursos
Infraestructura	ministro e instalación de dos contenedores de 20ft.	Socio solicita y aprueba. EGP negocia y aprueba. Contratista presenta y acepta la propuesta y realiza los trabajos	Aproximadamente B/. 46,951.60. Se solicito a la Entidad Gestora de Proyecto gestionar una orden de trabajo.
Acceso	N/A	N/A	N/A
Fumigación	SÍ	MINSA Regional Salud Ngäbe Bugle	N/A
Limpieza del sitio	SÍ	MINSA Regional Salud Ngäbe Bugle	N/A

Agua	Extensión de tubería (DISAPA) y conexión de suministro de agua (JAAR)	Suministro e instalación de materiales (DISAPA). Acueducto Rural administrado por la JAAR. Existe el acuerdo de brindar el beneficio de Agua. Tanque de reserva de 150 galones.	N/A
Vigilancia	N/A		N/A

6. Responsabilidades de seguimiento para la reubicación temporal de la instalación de salud.

Actividad	Responsable
1. Seguimiento y supervisión al proceso de mejora o construcción	Empresa Supervisora informa a Infraestructura de la EGP e Infraestructura de MINSA y UCP. Reporte semanal como mínimo.
2. Divulgación de información continua sobre el proceso a la comunidad.	MINSA, EGP, UCP Técnico Social. Especialista Social Empresa Supervisora. Divulgación alineada con reporte que entrega la empresa supervisora de forma continua.
3. Verificación y/o acompañamiento en el traslado del puesto de salud	Empresa Supervisora informa a Infraestructura de la EGP e Infraestructura de MEDUCA y UCP. Reporte semanal como mínimo.
4. Monitoreo o seguimiento del proceso de reubicación temporal	Empresa Supervisora informa a Infraestructura de la EGP e Infraestructura de MEDUCA y UCP. Reporte semanal como mínimo.
5. Evaluación	MINSA (Comité de Salud) EGP Empresa Supervisora

7. Planificación para la etapa de finalización de obras temporales.

El retorno de los pacientes al nuevo centro de salud deberá ser planificado por MINSA Regional y Central. El retorno deberá seguir los siguientes principios:

- Que el acceso a los sitios nuevos no requiera la circulación de los pacientes por la zona de la obra, incluso para acceder a los baños o cualquier otro espacio previsiblemente necesario.
- Que los espacios nuevos que reciban pacientes estén libres de polvo, ruido y vibraciones.
- Que todos los permisos necesarios e inspecciones, por ejemplo, eléctricas, de bomberos, etc. se hayan realizado para las estructuras nuevas antes de que los estudiantes retornen a ellas.

La **remoción y uso posterior de los contenedores o Sitio #1** una vez ya no sean requeridas en la obra, será guiada por los siguientes principios:

- Las adendas de los contratistas incluyen la responsabilidad de la remoción de los materiales y de asegurar que los sitios queden en las mismas condiciones que antes de la obra.
- Los materiales, en caso de ser económica y técnicamente factible, se utilizarán en obras financiadas por el Proyecto para el mismo Pueblo Indígena. En caso de no ser factible, y con acuerdo entre las autoridades indígenas tradicionales, MINSA y UCP, se podrían utilizar en una manera que sea económicamente y técnicamente factible en beneficio de necesidades educativas del mismo Pueblo Indígena. Las decisiones sobre el uso de los materiales se realizarán en coordinación entre MINSA y las autoridades indígenas tradicionales con el apoyo del Técnico Social del CONDIPI, y la participación de la UCP y EGP.

8. Consideraciones ambientales

¿Qué limitaciones presenta el terreno y por qué son importantes?

Sitio #1 –Contenedores: Única limitación es la nivelación del terreno que va a ser incluida en la orden de trabajo del MINSA.

¿Qué medidas ambientales son necesarias para proteger a las personas?

Sitio #1 – Contenedores: El desecho apropiado de desecho médicos y su recolección de forma continua por MINSA regional cada 15 días.

9. Mecanismo de Quejas:

- Todas las quejas que surjan serán atendidas a través del mecanismo de atención de quejas y reclamos (MAQR), en coordinación con la EGP.
- Se les entregó el Buzón anexo con el formulario único de quejas, el cual fue colocado en la casa de Justicia y Paz.
- Se les oriento el uso del Buzón y formulario de quejas.
- Todas las quejas que surjan serán atendidas a través del Mecanismo de Atención de Quejas y Reclamos (MAQR) del proyecto.
- Se consultó con la comunidad el sitio de la colocación del Buzón. El Buzón se colocó en la recepción de oficina local.
- Se entregaron los formularios únicos de queja, quedaron colocados en el Buzón.

- Se informo a la comunidad la importancia de la difusión del mecanismo de quejas.
- Se les entrego afiches, rótulos para que sean colgados en área visible, sobre el mecanismo de quejas del proyecto en la comunidad.
- El técnico social de la UCP, manifestó que se realizaran jornadas de socialización con todos los actores, y comunidad.

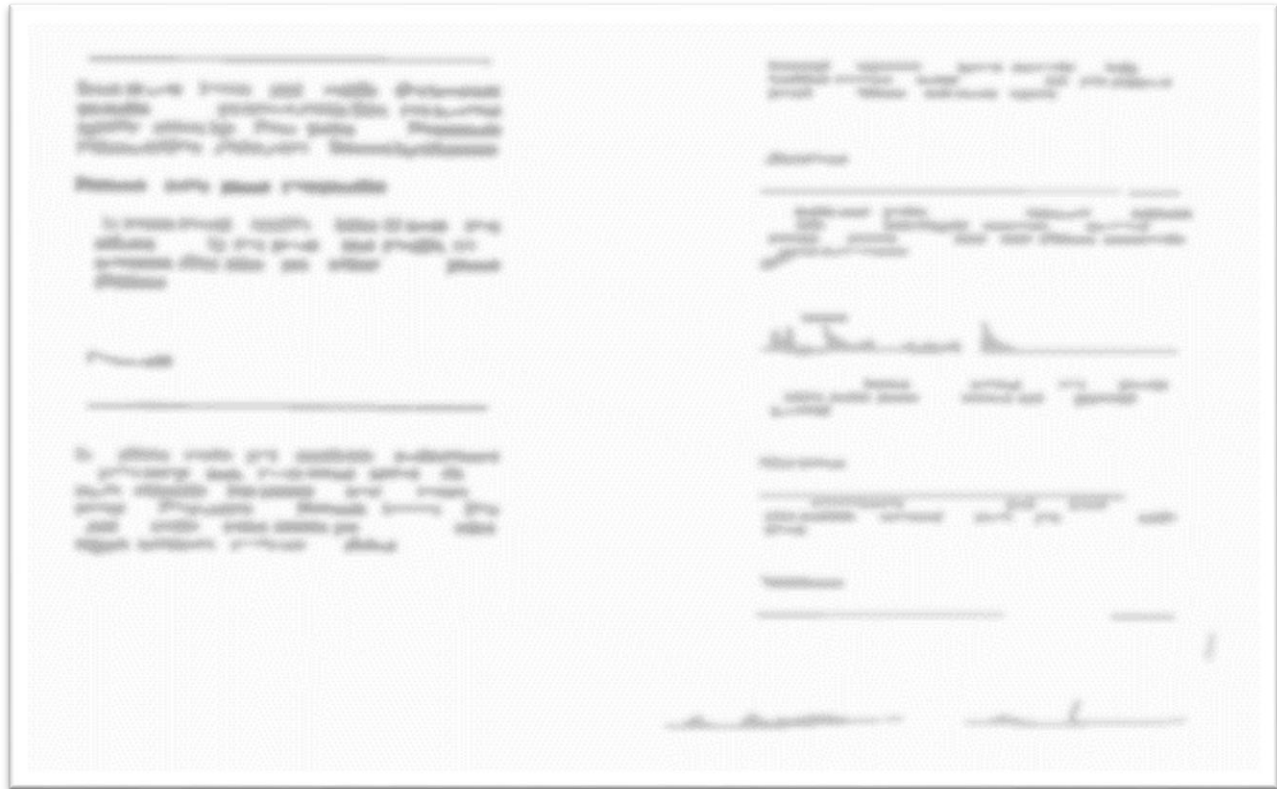
10. Planificación de actividades de Reubicación Temporal de la instalación de salud de Cerro Banco.

Nº	Sitio	Actividades	Responsable	Participantes	Duración (Días Calendario)	Duración de Trabajo			
						abril			
						SEMANA			
						1ra	2da	3ra	4ta
1	Contenedores Clínicos	Contenedores Clínicos	MINSA – EGP - Contratista	MINSA – EGP - Contratista	20 (a partir de orden de trabajo emitida pro EGP)		x	x	x

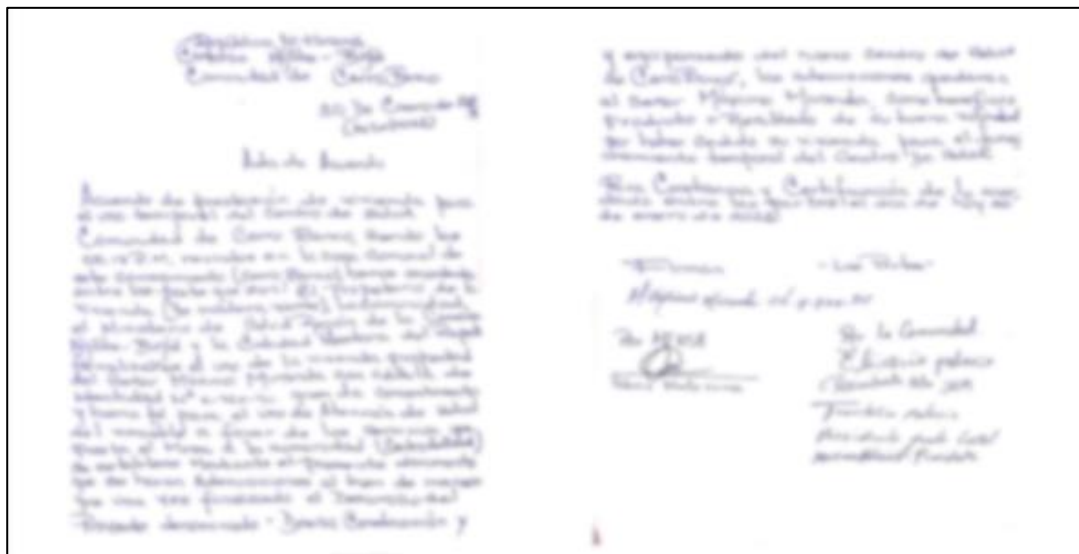
ANEXOS DEL LEVANTAMIENTO DEL PLAN DE REUBICACIÓN TEMPORAL. **ANEXO 1: Anexo G USO Y ADMINISTRACIÓN DE TERRENOS**

<p>c. Potenciales impactos negativos para el donante o para quien cede el terreno</p> <p>a. ¿La donación, cesión o uso y administración del terreno ocasionará el traslado físico del donante o del que cede el terreno, o de cualquier otro usuario u ocupante, a otro lugar?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No</p> <p>Observaciones:</p> <hr/> <p>En caso afirmativo a la pregunta a del punto c, considerar no continuar con la inversión en ese terreno, dado que el desplazamiento físico de una o más personas podría constituir un impacto no considerado menor.</p> <p>b. ¿La donación, cesión o uso y administración del terreno puede producir impactos negativos sobre el ingreso del donante, del que cede el terreno o de cualquier otro usuario u ocupante?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No</p> <p>Observaciones:</p> <p><i>R/A</i></p> <p>En caso de una respuesta afirmativa a la pregunta b, se requiere de una confirmación por escrito de las partes afectadas, manifestando que están dispuestos a aceptar dichos impactos de manera voluntaria y a aceptar las medidas de mitigación acordadas a nivel de la comunidad de manera voluntaria, tomando en cuenta los beneficios o la utilidad que traerá la cesión, donación o uso y administración del terreno para los fines de la inversión de la obra.</p> <p>d. Propiedad colectiva indígena con uso productivo, vivienda u otro</p> <p>1. ¿El terreno colectivo indígena se encuentra en uso como, por ejemplo, cosechas, viviendas, u otros, que requerirá removerla con efectos adversos significativos para los usuarios para poder utilizar la tierra para la inversión?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No</p> <p>Observaciones:</p>	<p>2. CRITERIOS PARA EVALUAR LOS IMPACTOS ASOCIADOS CON LA AUTORIZACIÓN DE USO Y ADMINISTRACIÓN DEL TERRENO, DONACIÓN O CESIÓN VOLUNTARIA.</p> <p>a. ¿Existió flexibilidad y alternativas con relación a dónde se podía construir la infraestructura?</p> <p><input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Sí</p> <p>Observaciones:</p> <hr/> <p>b. ¿Si existen impactos, estos son menores, es decir, no involucra más del 10 por ciento del área que ocupa una persona o familia o grupo de la comunidad, ni requiere reubicación física?</p> <p><input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> N/A</p> <p>Observaciones:</p> <hr/> <p>c. ¿El terreno sujeto a donación, cesión, o autorización de uso y administración ha sido consultado con la comunidad es aceptado libremente por los que ceden el terreno, o por sus usuarios, no impuesto por las autoridades interesadas en el terreno para la obra?</p> <p><input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Sí</p> <p>Observaciones:</p> <p><i>Totalmente aceptado en armonía el Proyecto del Centro de Salud.</i></p> <p>d. ¿La tierra en cuestión está libre de usurpadores, ocupantes ilegales u otra clase de reclamos o conflictos?</p> <p><input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Sí</p> <p>Observaciones:</p> <hr/> <p>e. ¿De ser relevante en caso de que existan impactos a usuarios u ocupantes, además de la autorización de uso y administración por la autoridad</p>
---	---

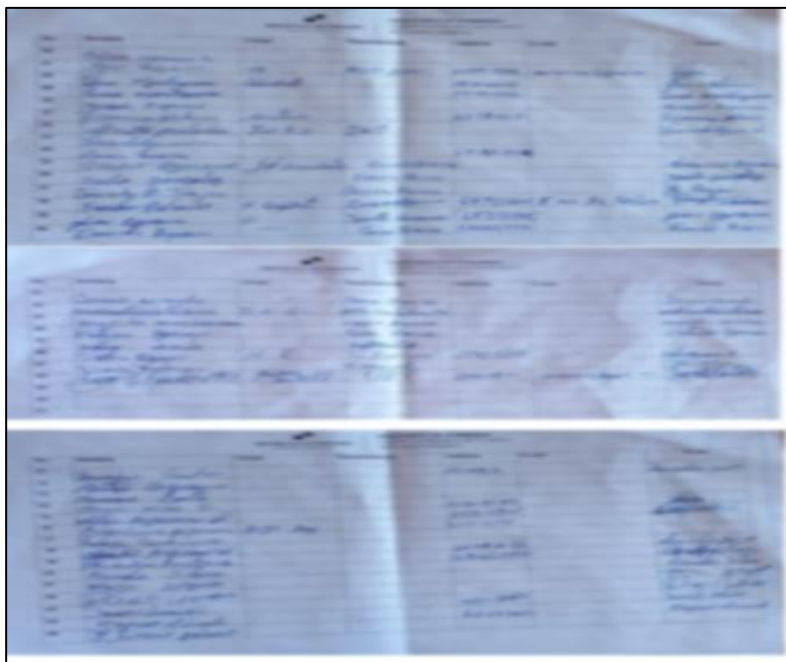
ANEXO G USO Y ADMINISTRACIÓN DE TERRENOS	
<p>1. CARACTERÍSTICAS DE LA AUTORIZACIÓN DE USO Y ADMINISTRACIÓN DE TIERRA</p> <p>a. Administración y uso de tierra</p> <p>1.1. ¿En dónde se ubica el terreno?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Territorio comarcal <input type="checkbox"/> Territorio colectivo indígena <input type="checkbox"/> Fuera de territorios indígenas</p> <p>Observaciones:</p> <hr/> <p>1.2. ¿El terreno es de uso colectivo que pertenece al territorio indígena o es finca privada respetada por la creación del territorio indígena?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> De uso colectivo que pertenece al territorio indígena <input type="checkbox"/> Finca privada</p> <p>Observaciones:</p> <hr/> <p>1.3. En caso de ser de propiedad colectiva ¿Se cuenta con la autorización de uso y administración del terreno firmado por la autoridad indígena?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Sí (adjuntar al PMAS) <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A</p> <p>Observaciones:</p> <hr/> <p>1.4. ¿Cuál es la situación actual del terreno? (Elegir una o más opciones)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Desocupado <input type="checkbox"/> En utilización por centro de salud, centro educativo u otra infraestructura a intervenirse con el proyecto <input type="checkbox"/> Ocupado/en posesión o en uso total o parcial por parte de persona, familia o grupo de personas.</p> <p>Observaciones:</p>	<p>b. Medio de adquisición de la tierra</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Uso y administración solamente</p> <p>El terreno pertenece a la colectividad indígena y no existen usuarios o poseedores que deban ceder su uso u ocupación para que se pueda realizar el proyecto. Requiere solamente de la autorización de uso y administración emitida por las autoridades indígenas.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Cesión</p> <p>El terreno es territorio indígena y se cuenta con la autorización de uso y administración, pero se encuentra ocupado o es utilizado por terceros. Quien cede su uso u ocupación para que se pueda realizar el proyecto lo hace con consentimiento informado¹ y con el poder de elegir si se realiza dicha transacción o no.</p> <p><input type="checkbox"/> Donación</p> <p>El terreno es finca privada y el que dona lo está realizando con consentimiento informado y con el poder de elegir si se realiza dicha transacción o no.</p> <p><input type="checkbox"/> Expropiación/Compra</p> <p>El terreno tendría que ser adquirido basado en el dominio eminente o poder del Estado².</p> <p>Observaciones:</p> <hr/> <p><small>¹ "Consentimiento informado" significa que la(s) persona(s) involucradas cuentan con un conocimiento completo sobre el proyecto y sus implicaciones y libremente se acuerda con participar en la transacción de venta o donación de tierra. El "poder de elegir" significa que la(s) persona(s) involucradas cuentan con la opción de acordar o no con la adquisición de tierra sin consecuencias adversas (pueden formalmente o informalmente por el estado. Por definición, el poder de elegir es solamente posible si la situación del proyecto para el cual se requiere la adquisición de tierra no es la.</small></p> <p><small>² En este caso, la inversión no podrá ser realizada en dicho terreno dado que aquellas inversiones que impliquen la adquisición de tierras por medio de la expropiación o declaración de interés público se consideran como involuntarias, y por lo tanto, no elegibles, como el Proyecto no ha sido la Política Operativa 4.12 de Reasentamiento Voluntario del Banco Mundial así que no se han definido los procedimientos y medidas especiales para la identificación, análisis, mitigación y compensación de impactos junto con los afectados.</small></p>



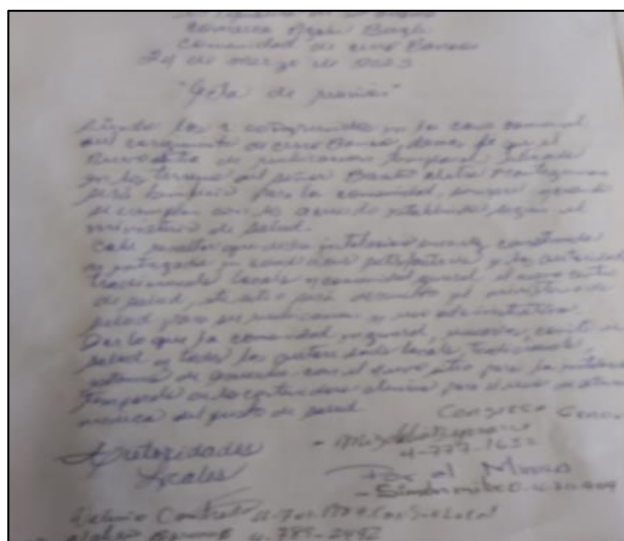
**ANEXO #2 : ACTA DE REUNIÓN CELEBRADA EN LA COMUNIDAD DE CERRO BANCO,
PARA EL LEVANTAMIENTO DEL PLAN DE REUBICACIÓN TEMPORAL DEL CENTRO
DE SALUD DE CERRO BANCO” DEL PRIMER SITIO. (CASA VERDE)**



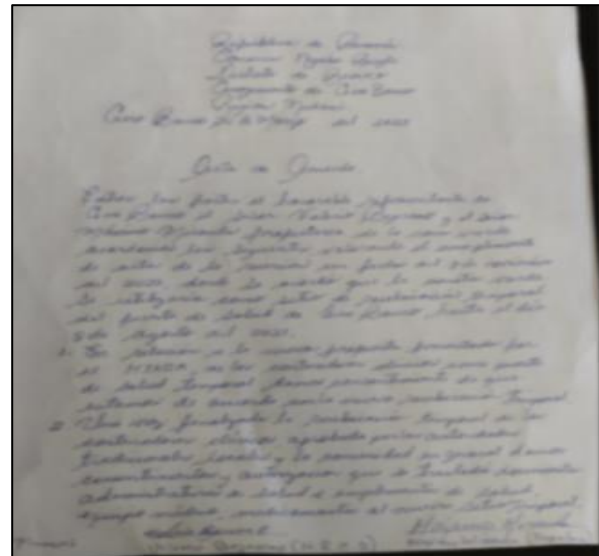
ANEXO #3: LISTA DE ASISTENCIA DE PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD DE CERRO BANCO PARA EL LEVANTAMIENTO DEL PRT DEL PRIMER SITIO (CASA VERDE) DEL CENTRO DE SALUD “CERRO BANCO



ANEXO # 4: ACUERDO CON PROPIETARIO DE LA CASITA VERDE PARA EL CAMBIO DE SITIO AL SIGUIENTE SITIO “CONTENEDORES”



ANEXO # 5: ACTA DE REUNIÓN CELEBRADAS EN LA COMUNIDAD DE CERRO BANCO, PARA EL LEVANTAMIENTO DEL PLAN DE REUBICACIÓN TEMPORAL DEL NUEVO SITIO PARA LA INSTALACIÓN DE LOS CONTENEDORES.



LISTA DE ASISTENCIA DE LA VISITA DE SUPERVISIÓN DEL PRT

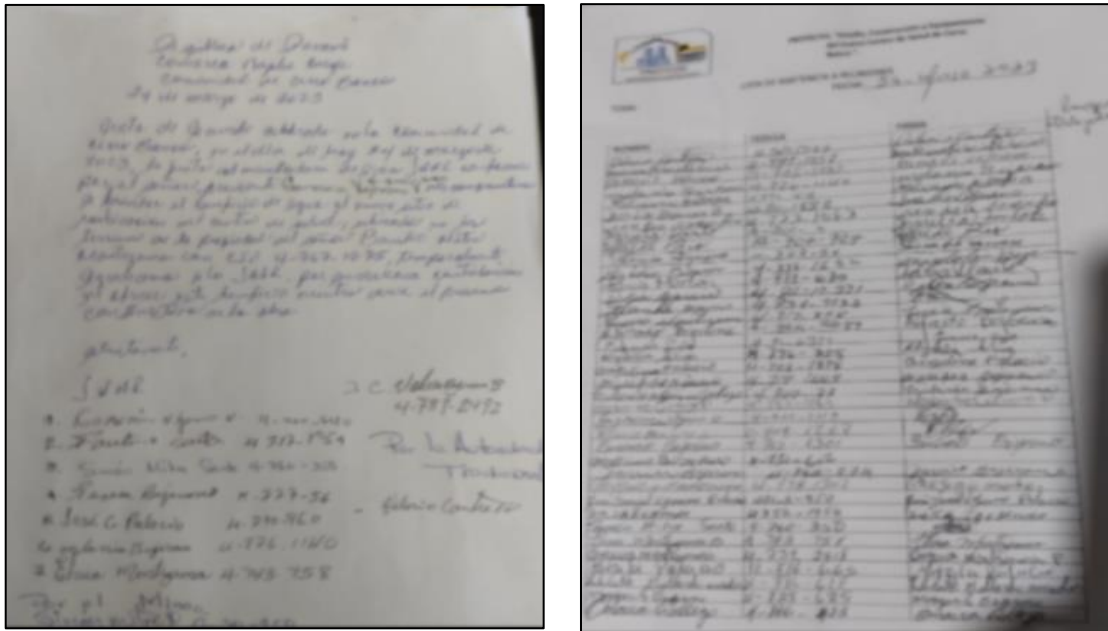
REPUBLICA DE PANAMÁ						
MINISTERIO DE SALUD						
LISTA DE ASISTENCIA DE LA VISITA DE SUPERVISIÓN DEL PRT						
Fecha: 01 de Agosto de 1991						
Lugar: Cerro Banco						
Nº	Nombre	Cargo	Departamento	Telefono	Correo	Observaciones
1	Francisco [Nombre]	Asesor [Cargo]	[Departamento]	[Telefono]		
2	[Nombre]	[Cargo]	[Departamento]	[Telefono]		
3	[Nombre]	[Cargo]	[Departamento]	[Telefono]		
4	[Nombre]	[Cargo]	[Departamento]	[Telefono]		
5	[Nombre]	[Cargo]	[Departamento]	[Telefono]		
6	[Nombre]	[Cargo]	[Departamento]	[Telefono]		
7	[Nombre]	[Cargo]	[Departamento]	[Telefono]		
8	[Nombre]	[Cargo]	[Departamento]	[Telefono]		
9	[Nombre]	[Cargo]	[Departamento]	[Telefono]		
10	[Nombre]	[Cargo]	[Departamento]	[Telefono]		

REPUBLICA DE PANAMÁ						
MINISTERIO DE SALUD						
LISTA DE ASISTENCIA DE LA VISITA DE SUPERVISIÓN DEL PRT						
Fecha: 01 de Agosto de 1991						
Lugar: Cerro Banco						
Nº	Nombre	Cargo	Departamento	Telefono	Correo	Observaciones
1	[Nombre]	[Cargo]	[Departamento]	[Telefono]		
2	[Nombre]	[Cargo]	[Departamento]	[Telefono]		
3	[Nombre]	[Cargo]	[Departamento]	[Telefono]		
4	[Nombre]	[Cargo]	[Departamento]	[Telefono]		
5	[Nombre]	[Cargo]	[Departamento]	[Telefono]		
6	[Nombre]	[Cargo]	[Departamento]	[Telefono]		
7	[Nombre]	[Cargo]	[Departamento]	[Telefono]		
8	[Nombre]	[Cargo]	[Departamento]	[Telefono]		
9	[Nombre]	[Cargo]	[Departamento]	[Telefono]		
10	[Nombre]	[Cargo]	[Departamento]	[Telefono]		

NOTA DE USO DE TERRENO POR EL SEÑOR BASILIO MITRE



ANEXO # 7: ACUERDO CON LA JAARR PARA LA CONEXIÓN DEL AGUA AL NUEVO SITIO DE REUBICACIÓN TEMPORAL DE LA INSTALACIÓN DE SALUD.



ANEXO 8: INFORME TÉCNICO PARA LA PROPUESTA DE LOS CONTENEDORES CLINICOS



ANEXO #11 MATERIALES DE DIFUSIÓN DEL MECANISMO DE QUEJAS



ANEXO # 12 – ANEXOS FOTOGRAFICOS DEL LEVANTAMIENTO DE PRT DEL CENTRO DE SALUD DE CERRO BANCO.



ANEXO 2 – Mecanismo de Atención de Quejas y Reclamos (MAQR)³

El objetivo del MAQR (mecanismo de quejas y reclamos) es fortalecer y facilitar la integración y diálogo bidireccional de las comunidades beneficiadas con el Proyecto. Para ello brinda una solución que facilita una comunicación fluida en ambas vías (entre las comunidades y los líderes locales y los entes de ejecución del proyecto), de manera que las decisiones del Proyecto estén informadas con base en comunicación bidireccional. De esta manera se espera recibir, directa y de forma organizada y sistemática, insumos ciudadanos para mejorar las políticas, procesos y gestión del Proyecto, sobre todo, monitorear y resolver temas de relevancia que puedan retrasar u obstaculizar el curso esperado del Proyecto, a partir de información directa de la ciudadanía.

Es necesario atender y brindar comunicación directa, irrestricta y bidireccional con las partes afectadas por el proyecto, así como prevenir y atender riesgos e impactos sociales, medioambientales, problemas y conflictos. Para ello, se llevará a cabo un proceso de difusión e inducción del mecanismo de atención de quejas y reclamos.

En coordinación con los enlaces locales, los técnicos sociales de la UCP y las autoridades locales y regionales indígenas, se realizarán jornadas informativas sobre el mecanismo de atención con la mayor participación posible de miembros de la comunidad, haciendo esfuerzos para incluir a grupos y poblaciones vulnerables, como mujeres, personas con discapacidad, entre otros.

El MAQR (mecanismo de atención de quejas y reclamos) y sus mecanismos de acceso también se divulgarán en todas las reuniones de consulta y socializaciones sobre el proyecto a nivel comunitario. A las autoridades locales y regionales de los territorios indígenas. Habrá sesiones informativas a las autoridades locales, regionales y a El Consejo sobre el mecanismo de atención.

³ <https://www.mingob.gob.pa/plan-de-desarrollo-integral-de-los-pueblos-indigenas-de-panama/>

El mecanismo de atención estará a cargo de la Entidad Gestora del Proyecto (EGP), bajo la responsabilidad de la Especialista Social, en una unidad que integrará a los especialistas Ambiental y de Gobernanza, y tendrá el apoyo de los enlaces locales de la EGP, bajo la supervisión de la Gerencia General y en estrecha colaboración con el Contratista y la empresa supervisora.

El siguiente cuadro muestra los responsables de recibir la solicitud del mecanismo de atención. Las solicitudes se podrán enviar por correo electrónico, teléfono, WhatsApp, o en persona.

A nivel comunitario	<p>a través de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los técnicos sociales de la UCP – OLIVAR JAVILLA - Los enlaces territoriales indígenas de la EGP: Nereida Montero montero27.nereida@gmail.com - La Autoridad Indígena Local: Evangelista Javilla Cacica Local - Los especialistas social y ambiental de la empresa contratista: Social: Rita Cortes rcortez.socialproycon@hotmail.com Ambiental: Amador Cárdenas amadorc.ambiental@gmail.com - Buzón de Queja: ubicado en la comunidad.
Fuera del nivel comunitario, a través de:	<p>La EGP Presencialmente en las oficinas de la EGP, ubicadas en la ciudad de Panamá, Vía España y calle Elvira Méndez, Edificio Torre Banco Delta, piso 11. o A los siguientes teléfonos: § 375-2007 / 2006, ext. 102 (oficinas de la EGP).</p> <p>6997-0216 (celular de Gestión Social de la EGP). Al número de celular asignado para</p>

	<p>recibir la solicitud del mecanismo de atención, podrá realizarse la petición, queja o reclamo o sugerencia mediante mensajes vía “chat” de WhatsApp.</p> <p>Al correo electrónico: quejas.egp@gmail.com</p>
--	---

Se tendrá presente que, en los casos de que la queja o reclamo se haga en contra de la EGP, la misma será atendida por la Unidad Coordinadora de Proyecto (UCP). La EGP, en caso de recibir directamente la queja o reclamo, o por cualquier otro canal, remitirá íntegramente toda la actuación a la UCP para que ésta proceda con la atención de acuerdo a lo establecido en el Manual Operativo y Convenio Legal del Préstamo entre la República de Panamá y el Banco Mundial.

De conformidad con el Manual del Sistema de Mecanismo de Atención de Consultas, Quejas y Reclamos, y Sugerencias del Proyecto una vez se presenta la queja, reclamo, sugerencia o consulta, se entregará acuse de recibo en 5 días calendario, y se informará en un plazo no mayor a 15 días laborales al solicitante sobre el estatus del caso, contados desde la fecha de la última comunicación con el peticionario. Los detalles del Manual están disponibles en la página web del MINGOB.

Ver Manual de sistema de atención de quejas, reclamos y solicitudes de información del proyecto, en el siguiente enlace: <https://www.mingob.gob.pa/manual-del-sistema-de-mecanismo-de-atencion-de-consultas-quejas-y-reclamos-y-sugerencias-del-proyecto/>

ANEXO 3 - Protocolos para COVID-19 en el Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS)⁴

Este Anexo lo podrá encontrar en el siguiente enlace: https://www.mingob.gob.pa/wp-content/uploads/2022/06/MGAS-IPDP-Anexo_1282020-1_Protocolo-COVID19-version-actualizada.pdf , el mismo contiene los protocolos para las actividades de emergencia en respuesta a la pandemia COVID-19 en el contexto del proyecto del Proyecto Apoyo para la Implementación del Plan de Desarrollo Integral de los Pueblos Indígenas de Panamá.

El presente Anexo fortalece y complementa el Marco de Gestión Ambiental y Social (MGAS) del Proyecto y dirige la implementación de todas las actividades del Proyecto, incluyendo las acciones específicas para atender la emergencia nacional presentada por el COVID-19 (ver sección II). Además, resume las consultas realizadas con las estructuras tradicionales de los pueblos Indígenas sobre las actividades para atender la Emergencia Nacional por el COVID-19.

Los protocolos en este Anexo están basados en el MGAS para el Panamá COVID-19 Proyecto de Respuesta a Emergencias, que está siendo desarrollado en paralelo.

Ver documento Anexo “COVID-19⁵: MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN OBRAS, el cual lo puede encontrar en el siguiente enlace:

<https://documents1.worldbank.org/curated/en/0993300005182229455/pdf/P17388101f0fd5077094bb005d3720fa340.pdf>

El protocolo comprende consultas con Pueblos Indígenas Realizadas sobre las Actividades de Emergencia, para lograr la identificación de riesgos ambientales y sociales. Las actividades de emergencia incluyen exclusivamente la provisión de equipos, materiales, e insumos médicos. Los riesgos ambientales y sociales son mínimos y constituyen principalmente los efectos de desechos bio-médicos que se consideran como peligrosos.

Una vez identificados los riesgos ambientales y sociales, se ingresa la información a cuadros localizada en los apéndices del Protocolo para el COVID-19 de MGAS, donde se presentan las

⁴ https://www.mingob.gob.pa/wp-content/uploads/2022/06/MGAS-IPDP-Anexo_1282020-1_Protocolo-COVID19-version-actualizada.pdf

⁵ <https://projects.worldbank.org/en/projects-operations/document-detail/P173881>

normas para la prevención y control de infecciones y el Plan para la Gestión Integrada de Residuos Biomédicos.

Además, se deben aplicar las Guías aprobadas por el Ministerio de Salud, o las que estén vigentes:

- Guía para la Prevención de Coronavirus en Ambientes Laborales, Ministerio de Salud 2020.
- Guía para el Uso de Equipo de Protección Personal (EPP) en la Atención de Casos Confirmados o Sospechosos por COVID-19, Ministerio de Salud 2020.
- Guía de Limpieza y Desinfección de Superficies de Instalaciones Sanitarias donde se Manejan Casos Sospechosos o Confirmados de Infección por COVID-19.
- Guías para la toma y envío de muestras para el diagnóstico de coronavirus COVID-19 (versión del 21-02-2020) del Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de Salud.
- Otras guías, procedimientos y protocolos oficiales aprobados por el Ministerio de Salud para ante el riesgo de infección por COVID-19.

ANEXO 4:

• ANEXO G – Uso y Administración de Terrenos (MGAS)

DE LAS BARRAS

**ANEXO G
USO Y ADMINISTRACIÓN DE TERRENOS**

1. CARACTERÍSTICAS DE LA AUTORIZACIÓN DE USO Y ADMINISTRACIÓN DE TIERRA

a. Administración y uso de tierra

1.1. ¿En dónde se ubica el terreno?

☒ Territorio comarcal
☐ Territorio colectivo indígena
☐ Fuera de territorios indígenas

Observaciones

1.2. ¿El terreno es de uso colectivo que pertenece al territorio indígena o es finca privada respetada por la creación del territorio indígena?

☒ De uso colectivo que pertenece al territorio indígena
☐ Finca privada

Observaciones

1.3. En caso de ser de propiedad colectiva ¿Se cuenta con la autorización de uso y administración del terreno firmado por la autoridad indígena?

☒ Sí (adjuntar al PMAS)
☐ No
☐ N/A

Observaciones

1.4. ¿Cuál es la situación actual del terreno? (Elegir una o más opciones)

☒ Desocupado
☐ En utilización por centro de salud, centro educativo u otra infraestructura e interviene con el proyecto
☐ Ocupado/en posesión o en uso total o parcial por parte de persona, familia o grupo de personas.

Observaciones

b. Medio de adquisición de la tierra

☒ Uso y administración solamente
 El terreno pertenece a la colectividad indígena y no existen usuarios o poseedores que deban ceder su uso u ocupación para que se pueda realizar el proyecto. Requiere solamente de la autorización de uso y administración emitida por las autoridades indígenas.

☒ Cesión
 El terreno es territorio indígena y se cuenta con la autorización de uso y administración, pero se encuentra ocupado o es utilizado por terceros. Quien cede su uso u ocupación para que se pueda realizar el proyecto lo hace con consentimiento informado¹ y con el poder de elegir si se realiza dicha transacción o no.

☐ Donación
 El terreno es finca privada y el que dona lo está realizando con consentimiento informado y con el poder de elegir si se realiza dicha transacción o no.

☐ Expropiación/Compra
 El terreno tendría que ser adquirido basado en el dominio eminente o poder del Estado².

Observaciones

¹ "Consentimiento informado" significa que la(s) persona(s) involucradas cuentan con un conocimiento completo sobre el proyecto y sus implicaciones y consecuencias y libremente se acuerda con participar en la transacción de venta o donación de tierra. El "poder de elegir" significa que la(s) persona(s) involucradas cuentan con la opción de acordarse o no con la adquisición de tierra sin consecuencias adversas (impuestos formales o informales) por el estado. Por definición, el poder de elegir es solamente posible si la situación del terreno para el cual se requiere la adquisición de tierra lo es.

² En este caso, la inversión no podrá ser realizada en dicho terreno dado que aquellas inversiones que impliquen la adquisición de tierra por medio de la expropiación o declaración de bienes públicos se consideran como Involuntarios, y por lo tanto, no elegibles, como el Proyecto no ha sujeta la Política Operativa 4.12 de Reasentamiento Involuntario del Banco Mundial así que no se han definido los procedimientos y medidas especiales para la identificación, análisis, mitigación y compensación de impactos justo con los afectados.

2. CRITERIOS PARA EVALUAR LOS IMPACTOS ASOCIADOS CON LA AUTORIZACIÓN DE USO Y ADMINISTRACIÓN DEL TERRENO, DONACIÓN O CESIÓN VOLUNTARIA.

a. ¿Existió flexibilidad y alternativas con relación a dónde se podía construir la infraestructura?

☐ No
☒ Sí

Observaciones:

b. ¿Si existen impactos, estos son menores, es decir, no involucra más del 10 por ciento del área que ocupa una persona o familia o grupo de la comunidad, ni requiere reubicación física?

☐ No
☐ Sí
☒ N/A

Observaciones:

c. ¿El terreno sujeto a donación, cesión, o autorización de uso y administración ha sido consultado con la comunidad es aceptado libremente por las que ceden el terreno, o por sus usuarios, no impuesto por las autoridades interesadas en el terreno para la obra?

☐ No
☒ Sí

Observaciones:

Totamente aceptado en armonía el Proyecto del Centro de Salud.

d. ¿La tierra en cuestión está libre de usurpadores, ocupantes ilegales u otra clase de reclamos o conflictos?

☐ No
☒ Sí

Observaciones:

e. ¿De ser relevante en caso de que existan impactos a usuarios u ocupantes, además de la autorización de uso y administración por la autoridad

c. Potenciales impactos negativos para el donante o para quien cede el terreno

a. ¿La donación, cesión o uso y administración del terreno ocasionará el traslado físico del donante o del que cede el terreno, o de cualquier otro usuario u ocupante, a otro lugar?

☐ Sí
☒ No

Observaciones

En caso afirmativo a la pregunta a del punto c, considere no continuar con la inversión en ese terreno, dado que el desplazamiento físico de una o más personas podría constituir un impacto no considerado menor.

b. ¿La donación, cesión o uso y administración del terreno puede producir impactos negativos sobre el ingreso del donante, del que cede el terreno o de cualquier otro usuario u ocupante?

☐ Sí
☒ No

Observaciones

N/A

En caso de una respuesta afirmativa a la pregunta b, se requiere de una confirmación por escrito de las partes afectadas, manifestando que están dispuestas a aceptar dichos impactos de manera voluntaria y a aceptar las medidas de mitigación acordadas a nivel de la comunidad de manera voluntaria, tomando en cuenta los beneficios o la utilidad que traerá la cesión, donación o uso y administración del terreno para los fines de la inversión de la obra.


d. Propiedad colectiva indígena con uso productivo, vivienda u otro

1. ¿El terreno colectivo indígena se encuentra en uso como, por ejemplo, cosechas, viviendas, u otros, que requerirá removerla con efectos adversos significativos para los usuarios para poder utilizar la tierra para la inversión?

☐ Sí
☒ No

Observaciones:

• Acta de validación Social


MINISTERIO DE GOBIERNO
 Unidad Coordinadora del Proyecto Pueblos Indígenas / BM

Ministerio de Gobierno
Proyecto Apoyo para el Plan Nacional de Desarrollo de los Pueblos Indígenas
Acta de validación social del alcance de la obra: Construcción del Centro de Salud y residencia de funcionarios de salud de Cerro Banco. Ubicado en el territorio del Congreso General Ngäbe Bugle

Considerando

Que el Gobierno de Panamá y el Banco Mundial suscribieron el convenio 8834-PA para la implementación del Proyecto de Apoyo para el Plan Nacional de Desarrollo de los Pueblos Indígenas.

Que durante el diseño del Proyecto se seleccionaron las intervenciones a realizar en los 12 territorios, identificando, específicamente, las comunidades donde se efectuarían inversiones en infraestructura para mejorar los servicios de salud, educación y/o agua y saneamiento, los cuales fueron presentados ante el Consejo y los Socios (MINSa y MEDUCA) acordándose, entre todas las partes, su realización.


Que las intervenciones definidas estuvieron acompañadas de un estudio de prefactibilidad y una definición general del alcance de la obra.

Que el MINGOB, a través de la Unidad Coordinadora de Proyecto (UCP), se encuentra ejecutando el Proyecto, para lo cual ha conformado un equipo multidisciplinario con el objetivo de especificar el alcance de las obras y elaborar las especificaciones técnicas, que servirán de base para las contrataciones.

Que para cumplir con su objetivo, el equipo multidisciplinario ha realizado diferentes actividades que incluyen, la visita técnica a las comunidades y sus instalaciones, sesiones con los Socios para revisar los estándares para la realización de obras, sesiones con actores clave a nivel local, tanto de la comunidad como de los Socios.

Que la UCP, ha convocado a los actores clave por parte de la comunidad y los Socios para validar el alcance específico de las obras y cómo contribuyen con las prioridades delineadas en el Plan Nacional de Desarrollo de los Pueblos Indígenas.

Gobierno de la República de Panamá
 Ministerio de Gobierno, Corregimiento de San Felipe, República de Panamá
 Tel: (507) 513-3000
 www.mingob.gob.pa


MINISTERIO DE GOBIERNO
 Unidad Coordinadora del Proyecto Pueblos Indígenas / BM

LAS PARTES VALIDAN EL SIGUIENTE ALCANCE

1) NOMBRE DE LA OBRA:
 Diseño simplificado y construcción del Centro de Salud y residencia de funcionarios de Cerro Banco. Ubicado en el territorio del Congreso General Ngäbe Bugle, Regional de Salud de Ngäbe Bugle.

2) OBJETIVOS:
 Dotar a la comunidad de un nuevo Centro de Salud y residencia de funcionarios conforme a los estándares del MINSa, para proveer servicios de atención primaria con calidad de manera articulada con la red de servicios, y que reemplace el actual puesto de salud.

3) ALCANCE ESPECÍFICO:

DETALLE	CANT
Centro de Salud y residencia de funcionarios de Cerro Banco	
1.-Estacionamiento público y personal del centro de salud	1
2.-Estacionamiento techado de la ambulancia	1
3.-Acceso de la ambulancia	1
4.-Entrada	1
5.-Peso y talla	1
6.-Servicios sanitarios de Damas y Caballeros	1
7.-Servicio sanitario de personal	1
8.-Área de Reges con ventanilla	1
9.-Urgencias	1
10.-Depósito Médico Quirúrgico	1
11.-Consultorio de Enfermería	1
12.-Cocina	1
13.-Nebulización, Observación y Recuperación	1
14.-Servicio sanitario con ducha en observación	1
15.-Aseo	1
16.-Consultorios de Medicina General #3y 2, con servicios sanitarios	1
17.-Área de Inhaloterapia	1
18.-Área de Nutrición	1
19.-Depósito de nutrición	1
20.-Estimulación con servicio sanitario	1

Gobierno de la República de Panamá
 Ministerio de Gobierno, Corregimiento de San Felipe, República de Panamá
 Tel: (507) 513-3000
 www.mingob.gob.pa

REPUBLICA DE PANAMA
GOBIERNO NACIONAL

MINISTERIO DE GOBIERNO
Unidad Coordinadora del Proyecto Pueblos Indigenas / BM

b. COMPROMISOS DE LAS PARTES PARA LA FUNCIONALIDAD DE LA OBRA

A. SOCIO

En velar que la infraestructura se le de mantenimiento para que siga funcionando normalmente.

El Minsa en conjunto con la Región de Salud de Ngäbe Bugle cumplirá con el personal que trabajará en la instalación y proveerá de insumos médicos.

B. COMUNIDAD

Apoyara al director del centro de Salud con mantenimiento de las áreas verdes.

Organizaran comités de ayuda para el centro de Salud.

Dado en la comunidad de CERRO BANCO, Congreso General Ngäbe Bugle a los días 22 del mes de OCTUBRE del año dos mil veintiuno (2021).

Gobierno de la
República de Panamá

Ministerio de Gobierno, Corregimiento de
San Felipe, República de Panamá
Tel: (507) 513-3000
www.mingob.gob.pa

MINISTERIO DE GOBIERNO Unidad Coordinadora del Proyecto Pueblos Indígenas / 200		
Por las Autoridades Tradicionales de la Comunidad Ngäbe Bugle.		
Cargo	Nombre	Fecha
CACIQUE REGIONAL (Local)	Indians	Donchiviv.
Presidente del Consejo General	Donchiviv G. 989	
	Donchiviv B	4-21-1991
Por el Sector MINGA		
Cargo	Nombre	Fecha
Representante del MINGA	PATRICIO MONTESERIN	
Coordinador General	EDUARDO TAYLOR	
Director Representante del MINGA Regional de COMARCAS NGÄBE Bugle		
Por la UCP-MINGA		
Cargo	Nombre	Fecha
Coordinador General	Tamara Chibwe	
Coordinador Técnico	Rory Williamson	
Asesor Social	LUK ABBEY	22-11-1991

[illegible]

Lista de asistencia

• Cesión del derecho de Uso y Administración del Terreno.

Nota de Cesión del Derecho de Uso y Administración del Terreno donde se otorga el Centro de Salud de Cerro Banco, Territorio Ngäbe.

CONSIDERANDO

Que el Plan Nacional de Desarrollo de los Pueblos Indígenas, en su eje social, busca mejorar las condiciones de vida de los pueblos indígenas de Panamá mediante la implementación de programas específicos para mejorar las condiciones de la vivienda, la cultura, la salud, la educación y las infraestructuras dentro de las comunidades indígenas de Panamá, según las condiciones de los planes de desarrollo institucionales en cada subsector tradicional.

Que el Ministerio de Salud, en asociación con el Ministerio de Salud, se encuentra implementando el Proyecto de Apoyo para el Plan Nacional de Desarrollo de los Pueblos Indígenas, que incluye la obra de "Construcción del Centro de Salud de Cerro Banco" con el objetivo de dar a la comunidad de Cerro Banco de Ngäbe acceso a los servicios de salud, para mejorar la calidad de vida y la salud de la comunidad de Cerro Banco, propiedad que se otorga a la comunidad de Cerro Banco de Ngäbe para uso y administración del terreno.

Las Autoridades Tradicionales Autorizadas

1. Que el Ministerio de Salud, voluntaria y gratuitamente, el derecho de uso y administración del terreno donde se otorga el Centro de Salud de Cerro Banco, con el fin de construir el Centro de Salud de Cerro Banco de Ngäbe.

2. Las personas del terreno cedido son:

- Lote ubicado en Territorio Ngäbe, Comarca Ngäbe Bugle, Distrito de Besikö, Corregimiento de Cerro Banco, Lugar Poblado Cerro Banco, el cual tiene una superficie de 2935.23 m² y sus colindantes son:
 - Al Norte: Vereda pública
 - Al Sur: Maritima Bejerano
 - Al Este: José Daniel Palacio Bejerano
 - Al Oeste: Francisco Palacio

3. Que la persona de la obra "Construcción del Centro de Salud de Cerro Banco" de conformidad de los dispositivos del Proyecto de Apoyo para el Plan Nacional de Desarrollo de los Pueblos Indígenas y se otorga de forma voluntaria y gratuita.

Dado en la comunidad de Cerro Banco, Territorio Ngäbe, día 25 de mayo de 2019.

Nota de Cesión del Derecho de Uso y Administración del Terreno donde se otorga el Centro de Salud de Cerro Banco, Territorio Ngäbe.

CONSIDERANDO

Que el Plan Nacional de Desarrollo de los Pueblos Indígenas, en su eje social, busca mejorar las condiciones de vida de los pueblos indígenas de Panamá mediante la implementación de programas específicos para mejorar las condiciones de la vivienda, la cultura, la salud, la educación y las infraestructuras dentro de las comunidades indígenas de Panamá, según las condiciones de los planes de desarrollo institucionales en cada subsector tradicional.

Que el MINSA, en asociación con MINSA, se encuentra implementando el Proyecto de Apoyo para el Plan Nacional de Desarrollo de los Pueblos Indígenas, que incluye la obra de "Construcción del Centro de Salud de Cerro Banco" con el objetivo de dar a la comunidad de Cerro Banco de Ngäbe acceso a los servicios de salud, para mejorar la calidad de vida y la salud de la comunidad de Cerro Banco, propiedad que se otorga a la comunidad de Cerro Banco de Ngäbe para uso y administración del terreno.

Las autoridades tradicionales autorizadas

1. Que el MINSA, voluntaria y gratuitamente, el derecho de uso y administración del terreno donde se otorga el Centro de Salud de Cerro Banco, con el fin de construir el Centro de Salud de Cerro Banco de Ngäbe.

2. Las personas del terreno cedido son:

- Lote ubicado en Territorio Ngäbe, Comarca Ngäbe Bugle, Distrito de Besikö, Corregimiento de Cerro Banco, Lugar Poblado Cerro Banco, el cual tiene una superficie de 2935.23 m² y sus colindantes son:

Al Norte con:	Vereda pública
Al Sur con:	Maritima Bejerano
Al Este con:	José Daniel Palacio Bejerano
Al Oeste con:	Francisco Palacio

3. Que la persona de la obra "Construcción del Centro de Salud de Cerro Banco" de conformidad de los dispositivos del Proyecto de Apoyo para el Plan Nacional de Desarrollo de los Pueblos Indígenas y se otorga de forma voluntaria y gratuita.

Dado en la comunidad de Cerro Banco, Territorio Ngäbe, día 25 de mayo de 2019.

República de Panamá
Comarca Ngäbe-Bugle
Presidencia del Congreso General

RESOLUCIÓN No. 16

Que aprueba y certifica derechos de ocupación al Ministerio de Salud Región Ngäbe Bugle para la construcción, mejoras, ampliación, remodelación, y demás fines concernientes a la elaboración de proyectos entorno al bienestar social de la comarca Ngäbe Bugle, en el corregimiento de Cerro Banco, Distrito de Besikö.

El Congreso General en uso de sus Facultades Legales que le confiere la Ley.

Considerando:

Que mediante ley 10 de 7 de marzo de 1997, que crea la comarca Ngäbe Bugle;

Que el artículo 17 de citada ley 10 de 1997 señala que el congreso general y regional, es la máxima autoridad de la comarca y que en ella están sujetas las decisiones de competencia administrativa dentro de su circunscripción territorial;

Que en la comarca Ngäbe Bugle, el Ministerio de Salud posee propiedades de bienes inmuebles para el cumplimiento de las obligaciones que son propias de Ministerio de Salud como: atención, gestión, administración, ocupación, distribución, evaluación y demás atribuciones reglamentarias y de logística institucional en beneficio de la comarca Ngäbe Bugle;

Que el Ministerio Salud, entidad potestativa de las políticas públicas del Estado en materia de Salud, dentro de la geografía de la comarca Ngäbe Bugle, ha solicitado a este congreso General, se le permita tener uso y administración definido de propiedades y lotes de terrenos plenamente ocupado y negociado en la figura de donación por el Ministerio de Salud, para los fines de rehabilitación, construcción y habilitación de programas de salud en beneficio de la población Ngäbe Bugle;

Que el aspecto legal determinante y especial creada por la ley 10 de 1997, sobre las propiedades colectivas en la comarca Ngäbe Bugle, las cuales son inalienables, es necesario inquirir una figura legal para determinar la ocupación de uso de las tierras comarcales para el Ministerio de Salud;

Que mediante inspección de campo practicada por la sección de asesoría legal MINSA Ngäbe Bugle, hace constar que la ocupación es de viejas data, ubicado en el corregimiento de Cerro Banco, Distrito de Besikö, específicamente en la comunidad de Cerro Banco, el cual consta de estructura de construcción de bloque de 12.30 x 10.90 m² y panel solar, para uso y atención de salud, con una extensión en área en espacio cerrado y abierto de 2935.23 m²;

Que, a fin de impulsar programas, proyectos y servicios de salud, en favor de los residentes de la comarca Ngäbe Bugle, la citada norma (Decreto Ejecutivo 194 de 1999 art. 34), esta asamblea General plenamente constituido, considera admitir la solicitud de Ministerio de Salud, por lo que aprueba en sesión de derecho y administración, el uso de terrenos comarcales, previamente evaluada, constituido, ocupado, cedido, donado y en virtud de lo antes expuesto;

RESUELVE:

PRIMERO: Certificar en cesión los derechos de uso, ocupación y administración, los terrenos que actualmente han sido utilizados para atención médica y ejecución de proyectos las cuales requieren ser reconocido para el cumplimiento de las obligaciones institucionales de salud, en favor de la población Ngäbe Bugle.

SEGUNDO: Reconocer para uso y ocupación definido las demarcaciones de propiedad ubicada en el Distrito de BESIKÖ, corregimiento de Cerro Banco, específicamente en la comunidad de Cerro Banco, propiedad que comprende un área de 2935.23 m² con los siguientes linderos:

- Al Norte: vereda pública
- Al Sur: Maritima Bejerano
- Al Este: José Daniel Palacio Bejerano
- Al Oeste: Francisco Palacio

TERCERO: Aprobar que los lotes cuyos derechos de uso y administración se cedan, serán destinados para la construcción/rehabilitación y puesta en funcionamiento de las instalaciones de Salud

CUARTO: Aceptar que el Ministerio de Salud y demás entidades involucrada al proyecto, realice las convocatorias para actos públicos de contratas, la firma de contratos para el desarrollo de la obra y las gestiones

República de Panamá
Comarca Ngäbe-Bugle
Presidencia del Congreso General

RESOLUCIÓN No. 16

Que aprueba y certifica derechos de ocupación al Ministerio de Salud Región Ngäbe Bugle para la construcción, mejoras, ampliación, remodelación, y demás fines concernientes a la elaboración de proyectos entorno al bienestar social de la comarca Ngäbe Bugle, en el corregimiento de Cerro Banco, Distrito de Besikö.

El Congreso General en uso de sus Facultades Legales que le confiere la Ley.

Considerando:

Que mediante ley 10 de 7 de marzo de 1997, que crea la comarca Ngäbe Bugle;

Que el artículo 17 de citada ley 10 de 1997 señala que el congreso general y regional, es la máxima autoridad de la comarca y que en ella están sujetas las decisiones de competencia administrativa dentro de su circunscripción territorial;

Que en la comarca Ngäbe Bugle, el Ministerio de Salud posee propiedades de bienes inmuebles para el cumplimiento de las obligaciones que son propias de Ministerio de Salud como: atención, gestión, administración, ocupación, distribución, evaluación y demás atribuciones reglamentarias y de logística institucional en beneficio de la comarca Ngäbe Bugle;

Que el Ministerio Salud, entidad potestativa de las políticas públicas del Estado en materia de Salud, dentro de la geografía de la comarca Ngäbe Bugle, ha solicitado a este congreso General, se le permita tener uso y administración definido de propiedades y lotes de terrenos plenamente ocupado y negociado en la figura de donación por el Ministerio de Salud, para los fines de rehabilitación, construcción y habilitación de programas de salud en beneficio de la población Ngäbe Bugle;

Que el aspecto legal determinante y especial creada por la ley 10 de 1997, sobre las propiedades colectivas en la comarca Ngäbe Bugle, las cuales son inalienables, es necesario inquirir una figura legal para determinar la ocupación de uso de las tierras comarcales para el Ministerio de Salud;

Que mediante inspección de campo practicada por la sección de asesoría legal MINSA Ngäbe Bugle, hace constar que la ocupación es de viejas data, ubicado en el corregimiento de Cerro Banco, Distrito de Besikö, específicamente en la comunidad de Cerro Banco, el cual consta de estructura de construcción de bloque de 12.30 x 10.90 m² y panel solar, para uso y atención de salud, con una extensión en área en espacio cerrado y abierto de 2935.23 m²;

Que, a fin de impulsar programas, proyectos y servicios de salud, en favor de los residentes de la comarca Ngäbe Bugle, la citada norma (Decreto Ejecutivo 194 de 1999 art. 34), esta asamblea General plenamente constituido, considera admitir la solicitud de Ministerio de Salud, por lo que aprueba en sesión de derecho y administración, el uso de terrenos comarcales, previamente evaluada, constituido, ocupado, cedido, donado y en virtud de lo antes expuesto;

RESUELVE:

PRIMERO: Certificar en cesión los derechos de uso, ocupación y administración, los terrenos que actualmente han sido utilizados para atención médica y ejecución de proyectos las cuales requieren ser reconocido para el cumplimiento de las obligaciones institucionales de salud, en favor de la población Ngäbe Bugle.

SEGUNDO: Reconocer para uso y ocupación definido las demarcaciones de propiedad ubicada en el Distrito de BESIKÖ, corregimiento de Cerro Banco, específicamente en la comunidad de Cerro Banco, propiedad que comprende un área de 2935.23 m² con los siguientes linderos:

- Al Norte: vereda pública
- Al Sur: Maritima Bejerano
- Al Este: José Daniel Palacio Bejerano
- Al Oeste: Francisco Palacio

TERCERO: Aprobar que los lotes cuyos derechos de uso y administración se cedan, serán destinados para la construcción/rehabilitación y puesta en funcionamiento de las instalaciones de Salud

CUARTO: Aceptar que el Ministerio de Salud y demás entidades involucrada al proyecto, realice las convocatorias para actos públicos de contratas, la firma de contratos para el desarrollo de la obra y las gestiones

Lista de asistencia de la Jornada de inducción celebrada en la comunidad de Cerro Banco, corregimiento de Cerro Banco, distrito de Besiko, región Nidrini, Comarca Ngäbe – Buglé el día 24 de septiembre de 2022

FECHA			Territorio Indígena	LUGAR				
DD	MM	AA		Comisariado				
24	09	22	Nipote - Borja	Cerro Barro				Cerro
			ACTIVIDAD	OBJETIVO				
			Servicio de Socialización	Trabaja con grupo indígena de la zona				
			Municipio de MGR					
NOMBRE	APELLIDOS	N° CEDULA	EDAD	SEXO	PRESENTA ALGUNA ENCAPACITACION		ORGANIZACION A LA QUE PERTENECE	TELEFONO / CELULAR
				F	M	SI	NO	
Juan Quintero	Estrada	4-74478	47					829975
Jorge Palacios	B.	4-28036	46					
Rafael	Garcia	4-0748	57					
Pedro	Ximela S.	4-2610	47					
Diego	Roa	4-5324	47					
Orlando	Duran	4-7860	74					
Alfonso	Alonso	4-7079	74					
José	Sanjurjo	4-3348	28					
Luis	Delgado	4-3035	35					
Guillermo	Estrella	4-2008	43					
Roberto	Zaldívar	4-3408	42					
Roberto	Quintero	4-2008	42					
Enrique	Pacheco	4-2217	30					

[illegible]

Lista de asistencia del Acta de Validación Social.

Number	apellido	edad
21. P. L.	Clayton	12 - 107 - 390
22. P. L.	Alfonso	4 - 712 - 2100
23. P. L.	Alfonso	4 - 712 - 322
24. P. L.	Alfonso	4 - 701 - 1747
25. P. L.	Alfonso	4 - 701 - 370
26. P. L.	Alfonso	4 - 701 - 370
27. P. L.	Alfonso	4 - 701 - 370
28. P. L.	Alfonso	4 - 701 - 370
29. P. L.	Alfonso	4 - 701 - 370
30. P. L.	Alfonso	4 - 701 - 370
31. P. L.	Alfonso	4 - 701 - 370
32. P. L.	Alfonso	4 - 701 - 370
33. P. L.	Alfonso	4 - 701 - 370
34. P. L.	Alfonso	4 - 701 - 370
35. P. L.	Alfonso	4 - 701 - 370
36. P. L.	Alfonso	4 - 701 - 370
37. P. L.	Alfonso	4 - 701 - 370
38. P. L.	Alfonso	4 - 701 - 370
39. P. L.	Alfonso	4 - 701 - 370
40. P. L.	Alfonso	4 - 701 - 370
41. P. L.	Alfonso	4 - 701 - 370
42. P. L.	Alfonso	4 - 701 - 370
43. P. L.	Alfonso	4 - 701 - 370
44. P. L.	Alfonso	4 - 701 - 370
45. P. L.	Alfonso	4 - 701 - 370
46. P. L.	Alfonso	4 - 701 - 370
47. P. L.	Alfonso	4 - 701 - 370
48. P. L.	Alfonso	4 - 701 - 370
49. P. L.	Alfonso	4 - 701 - 370
50. P. L.	Alfonso	4 - 701 - 370

[illegible]

20142 Members	9/5 Carrs Bmo. april 20	index	largest index
Tina	Tolano	4-783-1071 Carrs Bmo	
Frankie	Rios	4-232-448 Carrs Bmo	
Rene	Francisco	4-215-2318 Carrs Bmo	
Pat Salinas	Salinas	4-791-2424 Carrs Bmo	
Archie	Beggs-D.	4-41-48 Bmo	
John	Byers	4-717-986 Bmo	
Jim	Byers	4-725-248 Bmo	
Steve	Byers	4-718-917 Bmo	
Pat	Byers	4-741-322 Bmo	
Pat	Byers	4-718-1066 Bmo	
Pat	Byers	4-741-224 Bmo	
Pat	Byers	4-741-1074 Carrs Bmo	
Pat	Byers	4-782-552 Carrs Bmo	
Pat	Byers	4-741-1066 Carrs Bmo	
Pat	Byers	4-741-1837 Carrs Bmo	
Pat	Byers	4-774-962 Carrs Bmo	
Pat	Byers	4-834-1930 Carrs Bmo	
Pat	Byers	4-725-2281 Carrs Bmo	
Pat	Byers	4-780-321 Carrs Bmo	
Pat	Byers	4-71-12493 Carrs Bmo	
Pat	Byers	4-722-804 Carrs Bmo	
Pat	Byers	4-771-248 Carrs Bmo	

Species	Speller	Code	Count of eggs
Delia Bequaen	Harlequin	472-12-771	Catamarca
Felt cia	Argentino E	4-203-324	Catamarca
Falta	MARUSI D	4-737-2412	Cerro Blanco
Jaine	Argentino	4-721-1320	Cerro Blanco
Basilio	Argentino	4-715-1801	Cerro Blanco
Donia	Argentino	4-257-624	Cerro Blanco
Donanda Bequaen	Harlequin	4-728-4466	Cerro Blanco
Donanda Bequaen	Argentino	4-773-506	Cerro Blanco
Donanda Bequaen	Argentino	4-701-1857	Cerro Blanco
Donanda Bequaen	Argentino	4-777-1536	Cerro Blanco
Donanda Bequaen	Argentino	4-301-609	Cerro Blanco
Donanda Bequaen	Argentino	4-736-483	Cerro Blanco
Donanda Bequaen	Argentino	4-775-1823	Cerro Blanco
Donanda Bequaen	Argentino	4-824-2006	Cerro Blanco
Donanda Bequaen	Argentino	4-211-657	Cerro Blanco
Donanda Bequaen	Argentino	4-756-1515	Cerro Blanco
Donanda Bequaen	Argentino	4-701-068	Cerro Blanco
Donanda Bequaen	Argentino	4-700-2010	Cerro Blanco
Donanda Bequaen	Argentino	4-227-54	Cerro Blanco
Donanda Bequaen	Argentino	4-700-762	Cerro Blanco
Donanda Bequaen	Argentino	4-777-2472	Cerro Blanco
Donanda Bequaen	Argentino	4-724-1710	Cerro Blanco

- Materiales relativos al proceso de consulta y autorización y uso del terreno.



Mampara con información del Manual de Mecanismo de Quejas y Reclamos

ANEXOS FOTOGRAFICO



Intervención de la Honorable alcaldesa, el Honorable señor cacique local del Distrito de Besikö en la Jornada de Socialización realizada en la comunidad de Cerro Banco, corregimiento de Cerro Banco, distrito de Besikö, Comarca Ngäbe Buglé.

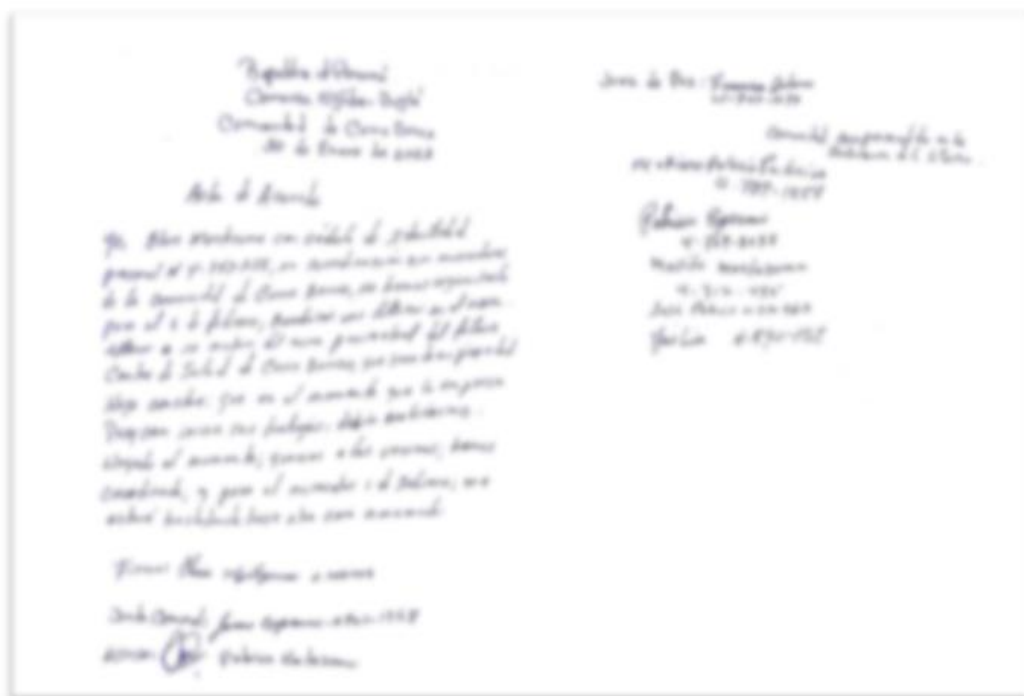


Intervención del Honorable representante y la presidenta del Comité de salud del corregimiento de Cerro Banco.



ANEXO 5-Acuerdos Voluntarios se realizan las siguientes acciones.

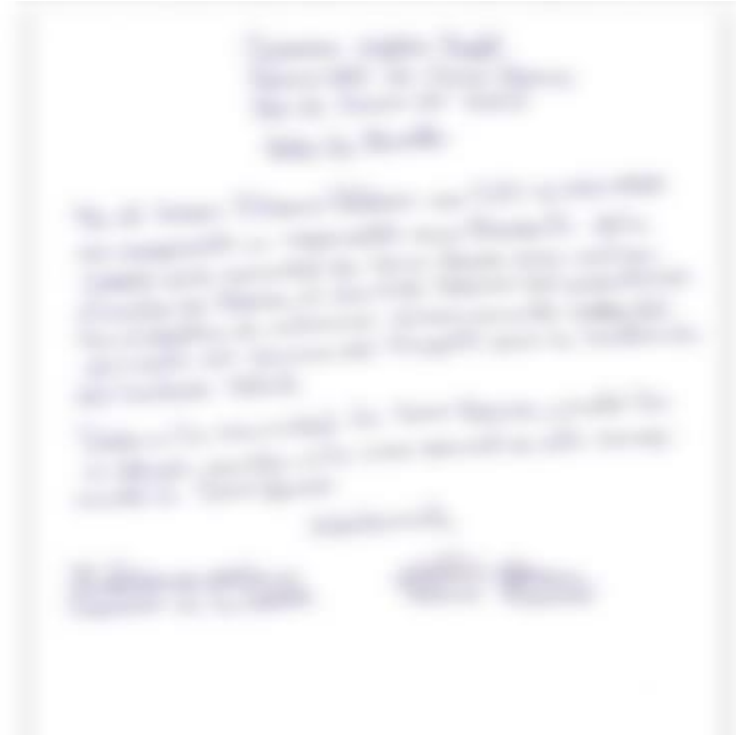
- Un miembro de la comunidad decide voluntariamente reubicar una (1) letrina, ubicada dentro del polígono, a 10 metros lineales fuera del perímetro de la obra



- Un miembro de la comunidad decide voluntariamente reubicar una (1) ducha, encontrada colindante con el polígono.



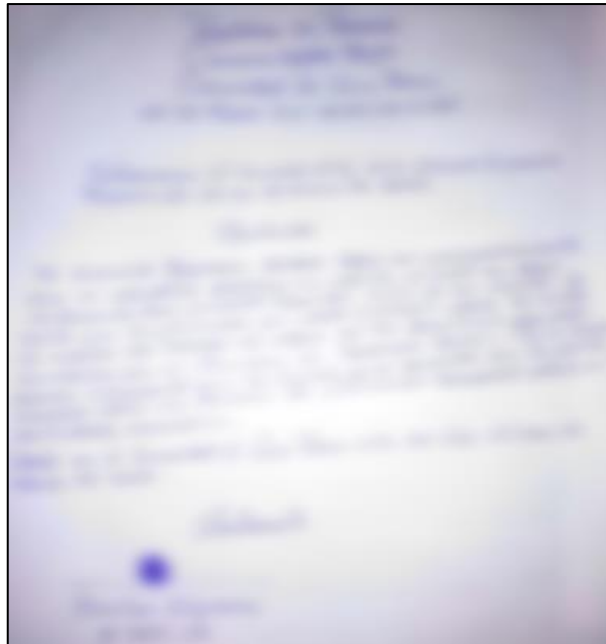
- El presidente de la JAAR se compromete a reubicar la tubería de PVC, encontrada dentro del polígono, fuera del lote.



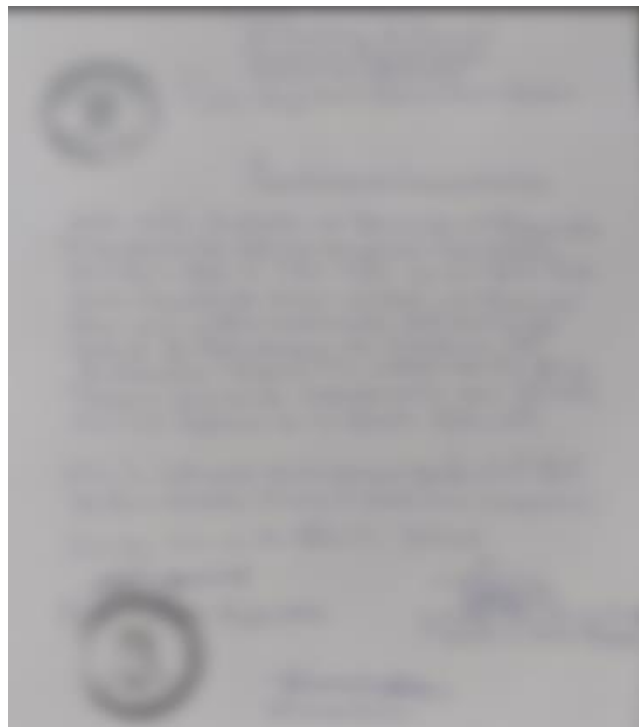
- La Junta Comunal decide ceder el espacio del terreno colindante con la carretera, que había sido utilizado por una moradora para actividades comerciales temporales (cada 3 meses).



- Un miembro de la comunidad decide voluntariamente reubicar un (1) kiosko en la zona cedida por la Junta Comunal, en lado opuesto a la carretera, sin que existiera impacto a su ingreso



- Un morador decide ceder una porción de su terreno, colindante al oeste del polígono.



ANEXO 5– Procedimiento de Hallazgos Arqueológicos Fortuitos

A. Objetivos

El objetivo de este Procedimiento es de establecer los lineamientos y procedimientos generales, para la conservación y el potencial aprovechamiento del patrimonio arqueológico presente y aquellos que pudieren hallar de manera causal en el área del proyecto.

B. Impactos considerados

Afectación potencial de patrimonio cultural y/o arqueológico nacional como consecuencia de la actividad de movimientos de tierra, nivelación de terrenos, y estudios de terreno, entre otras.

C. Medidas a aplicar para etapas del proyecto

En el área de influencia del proyecto, específicamente donde se realicen excavaciones, se aplicarán las medidas precautorias que se describen, para gestionar adecuada y responsablemente cualquier hallazgo fortuito que pudiera presentarse. Con estos conocimientos y atentos a la legislación nacional sobre procedimientos dictados por el MINISTERIO DE CULTURA, se adopta lo dispuesto por la ley correspondiente al respecto.

D. Responsables

La ejecución de esta medida es responsabilidad del contratista encargados de la actividad de movimiento de tierra, nivelación y construcción de infraestructuras. Adicionalmente, trabajará conjuntamente y en coordinación y articulación con MINISTERIO DE CULTURA. El seguimiento y supervisión de esta actividad será responsabilidad del Especialista Ambiental de la EGP.

E. Procedimientos Generales

1. Se informará a todo el personal que trabaje en la construcción que cualquier hallazgo casual de este tipo deberá comunicarse de inmediato al MINISTERIO DE CULTURA y a la EGP, quienes informarán a la MINISTERIO DE CULTURA.
2. Se coordinará la paralización de los trabajos en la zona del hallazgo. Asimismo, se informará al MINISTERIO DE CULTURA y demás organismos competentes. Los restos encontrados no deben ser removidos del lugar del hallazgo, pues el contexto en el cual se encuentran es importante. Igualmente interesa la posición en la que los artefactos se hallan y la relación espacial entre ellos, por lo que al manipularlos sin la participación de un especialista se corre el peligro de perder valiosa información.
3. Una vez declarado el hallazgo, el procedimiento a seguir es el siguiente:

- El Supervisor de Obra fotografiará y recolectará algunas muestras de los restos encontrados sólo si éstos corren peligro inmediato de ser destruidos. Caso contrario, no se removerá los restos y procederá a recabar información del hallazgo a fin de elaborar un breve informe.

- Comunicar por escrito al MINISTERIO DE CULTURA para informar del hecho, resaltando la naturaleza involuntaria y fortuita del hallazgo. Se informará sobre:

- Inventario de sitios con evidencias arqueológicas o históricas - culturales
- Ubicación exacta de los sitios
- Identificación preliminar de los hallazgos

- El procedimiento normal implica la designación de un técnico para la inspección del lugar y tomar la decisión si los restos hallados tienen valor cultural y las medidas a tomar para su conservación o rescate. A este funcionario se le proporcionarán las facilidades necesarias para que realice su trabajo de levantamiento de información. La opinión de las autoridades del MINISTERIO DE CULTURA será determinativa para continuar los trabajos en la zona del hallazgo.

4. Otras recomendaciones:

- Definir áreas de protección alrededor de los hallazgos.
- Preservar la vegetación natural y las condiciones originales en las zonas de ubicación de los hallazgos.
- Vigilar el área a fin de minimizar los actos vandálicos para garantizar el mantenimiento y protección.

F. Duración de la medida y oportunidad de aplicación

Este Procedimiento debe ser aplicado en la etapa de pre -construcción o preparatoria para la construcción y continuar su aplicación durante toda la etapa de construcción.

G. Seguimiento y Evaluación

El contratista implementará una planilla o matriz de seguimiento en la cual registrará las acciones ejecutadas, así como otros aspectos relevantes de cada actividad. Los resultados formarán parte de los reportes semestrales de cumplimiento oficiales con la frecuencia requerida para los Informes de Cumplimiento Ambiental para la EGP del proyecto. Los reportes de monitoreos y el registro de todas las actividades realizadas deben estar disponibles para verificación por las entidades oficiales correspondientes.

F. Registros

Se diseñarán planillas de registro que permita verificar el cumplimiento del Procedimiento:

- Lista de asistencia a las reuniones de información
- Informes de vigilancia
- Los instructivos operativos
- Mapas de las áreas protegidas
- Registro fotográfico de actividades

Estos documentos formarán parte de los reportes de cumplimiento oficiales de la obra y deben estar disponibles para verificación por las entidades oficiales correspondientes.

ANEXO 6– Modelo de Plan de Gestión de Desechos Hospitalarios

República de Panamá – Ministerio de Salud

Región de Salud de _____

Centro de Salud _____

Plan de Manejo de Desechos

Fecha del documento: XX/XX/2022

Localización: Región de Salud de _____

Autores del Documento:

- Funcionarios de la Región de Salud de -----del Centro de Salud..., de la Subdirección de Salud Ambiental, Dirección General de Salud – Apoyado por la Unidad de Gestión de Salud, Administrativa y Financiera del MINSA

Tabla de Contenido

1)....Antecedentes: a ser preparado por el o la responsable del manejo de desechos sólidos de la instalación medica.....	44
1.1)..... Resumen de la situación interna de los Desechos Hospitalarios (Gestión Interna)	44
1.2)..... Resumen de la recolección y disposición final de los desechos (Gestion Externa).....	44
1.3)..... Normas y reglamentos que aplican, a ser preparado por DIGESA del MINSA	44
2)Objetivo del Plan de Manejo de Desechos y Control de Infecciones: a ser preparado por Instalación de salud con la asesoría de DIGESA, la Subdirección de Salud Ambiental del MINSA	44

2.1).....	Objetivo
General	44
2.2).....	Objetivo
Específicos	44
3)..... Propuesta de Organización para el Manejo de los Desechos de la Instalación de Salud: a ser preparado por Instalación de salud con la asesoría de DIGESA.....	45
4)..... Plan de control de infecciones: a ser preparado por la instalación de salud	45
5)..... Plan de Manejo de Desechos: a ser preparado por Instalación de salud con la asesoría de la Subdirección DE SALUD AMBIENTAL.....	45
6)..... Información y capacitación del personal: a ser preparado por la instalación de salud	46
7)Plan de Fiscalización: a ser preparado por Instalación de salud con la asesoría de la Subdirección DE DIGESA	46
ANEXO 1) Glosario de términos según la normativa panameña: a ser preparado por la Subdirección de Salud Ambiental, Luis Montalvan	47
ANEXO 2).....	¡Error! Marcador no definido.
ANEXO 3) Guía para el uso de EPP	48
ANEXO 4) Guía para la Gestión Integral de Residuos Sólidos Peligrosos	50
ANEXO 5) Guía de limpieza y desinfección de superficies en instalaciones sanitarias.....	51
ANEXO 6) otros.....	¡Error! Marcador no definido.
ANEXO 7) otros.....	¡Error! Marcador no definido.

Listado de Tablas

TABLA 1) PLAN DE MANEJO DE DESECHOS DE LA INSTALACIÓN DE SALUD XX	46
---	-----------

Listado de Figuras

· LOCALIZACIÓN DE LA INSTALACIÓN DE SALUD	44
---	-----------

Abreviaturas

ANAM: Autoridad Nacional del Ambiente.

MEF: Ministerio de Economía y Finanzas.

MIA: Ministerio de Ambiente.

MINSA: Ministerio de Salud.

MIVIOT: Ministerio de Vivienda y Ordenamiento Territorial.

MOP: Ministerio de Obras Públicas.

Antecedentes: a ser preparado por el o la responsable del manejo de desechos sólidos de la instalación médica

Resumen de la situación interna de los Desechos Hospitalarios (Gestión Interna)

Esta sección debe incluir un “Resumen” del diagnóstico de la situación actual de generación y manejo de los residuos hospitalarios y comunes de la instalación (Gestión Interna) a ser preparado por el personal de la instalación de salud.

- Cantidad y tipo de desechos que genera la instalación
- Infraestructura existente
- Proceso de manejo de la basura
- Organización institucional existente

Localización de la instalación de salud

Resumen de la recolección y disposición final de los desechos (Gestión Externa)

Situación actual de la recolección y disposición final de los residuos o desechos (Gestión Externa).
Período de recolección, costos, etc.

Este capítulo (1) es específica y detallada. Se recomienda que su contenido se resuma entre 1 o 2 páginas y debe informar sobre el tratamiento de los DSH.

Normas y reglamentos que aplican, a ser preparado por DIGESA del MINSA

Objetivo del Plan de Manejo de Desechos y Control de Infecciones: a ser preparado por Instalación de salud con la asesoría de DIGESA, la Subdirección de Salud Ambiental del MINSA

Objetivo General

- Cual es el propósito inmediato que requiere cumplir o mejorar la instalación de salud de acuerdo a lo que establece la ley

Objetivo Específicos

Dependen de la situación existente en la instalación de salud y puede contener las siguientes secciones:

- Segregación en la fuente
- Recolección
- Rutas y almacenamiento
- Sistemas de tratamiento
- Designación o creación del departamento responsable: Grupo de Gestión Ambiental y Sanitaria

- Capacitación

Propuesta de Organización para el Manejo de los Desechos de la Instalación de Salud: a ser preparado por Instalación de salud con la asesoría de DIGESA

Iniciar un párrafo con el mandato legal (norma, reglamento o cualquier otro documento legal) que designe a la Subdirección de Salud Ambiental del MINSA como responsable a nivel nacional y sus funciones. (a ser preparado por la subdirección de salud ambiental Luis Montalvan)

Otro párrafo con la designación de la actual estructura de funcionamiento del sistema de manejo de desechos que tiene el Centro de Salud

Y un último párrafo con la propuesta de organización, en el caso de que se requiera hacer ajustes o modificaciones.

Plan de control de infecciones: a ser preparado por la instalación de salud

- Equipos de Protección Personal (EPP)
- Productos y suministros para el control de infecciones
- Guía de limpieza y desinfección de superficies
-

Plan de Manejo de Desechos: a ser preparado por Instalación de salud con la asesoría de la Subdirección DE SALUD AMBIENTAL

Esta sección debe incluir la propuesta a mejorar o de implementar un “sistema de manejo interno de los residuos”, que incluye:

- el acondicionamiento de infraestructura existente, si fuera necesario
- Adquisición de insumos como tinaqueras, basureros, letreros, maquinaria para su manejo (carretillas u otros) y otros

En esta sección se debe incluir: (i) resumen de las actividades a realizar; (iii) \$ presupuesto de la actividad; (iv) responsable directo de la implementación de la actividad; (v) fecha de cumplimiento.

- Desechos comunes
- Desechos Hospitalarios
- Desechos peligrosos

Se recomienda resumir el plan en una Matriz o Tabla similar a la siguiente:

Tabla 1)

Plan de Manejo de Desechos de la instalación de salud XX

Componente	Actividad	Presupuesto	Responsable	Fecha a cumplir
<ul style="list-style-type: none"> Implementar Segregación en la fuente 				
<ul style="list-style-type: none"> Recolección, Rutas y almacenamiento interno 				
<ul style="list-style-type: none"> Sistemas de tratamiento interno 				
<ul style="list-style-type: none"> Designación o creación del departamento responsable del manejo de desechos sólidos 				

Información y capacitación del personal: a ser preparado por la instalación de salud

Esta sección debe incluir la propuesta de capacitación interna del personal de la instalación de salud y los temas mínimos a desarrollar.

En esta sección se debe incluir: (i) el objetivo específico al cual responde, vinculado a los objetivos específicos del plan; (ii) resumen de las actividades a realizar; (iii) \$ presupuesto de la actividad; (iv) responsable directo de la implementación de la actividad; (v) fecha de cumplimiento.

Plan de Fiscalización: a ser preparado por Instalación de salud con la asesoría de la Subdirección DE DIGESA

- La responsabilidad de la Subdirección de Salud Ambiental del monitoreo en todas las regiones e instalaciones de salud para asegurar que cumplen con las guías y reducir las probabilidades de contagio a lo interno.
- La responsabilidad de la Instalación de Salud y su unidad o dirección del monitoreo en la instalación
- DPSS decidió apoyarse en la iniciativa GEMS para potenciar la aplicación del formulario de Gestión Integral de Residuos Sólidos Peligrosos en la plataforma Kobo Toolbox?

Establecer un plan de monitoreo y supervisión del plan, con: (i) el objetivo específico al cual responde, vinculado a los objetivos específicos del plan; (ii) indicador que será medido; (iii) \$ presupuesto de la actividad; (iv) responsable directo de la implementación de la actividad; (v) fecha de cumplimiento.

Glosario de términos según la normativa panameña: a ser preparado por la Subdirección de Salud Ambiental, Luis Montalvan

A N E X O

Guía para el uso de EPP

A
N
E
X
O

Guía para la Gestión Integral de Residuos Sólidos Peligrosos

A
N
E
X
O

Guía para la Gestión Integral de Residuos Sólidos Peligrosos

A
N
E
X
O

Guía de limpieza y desinfección de superficies en instalaciones sanitarias

A
N
E
X
O

A
N
E
X
O

**A
N
E
X
O**