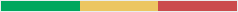


Planificar una campaña de vacunación en una zona de conflicto

Caso práctico de negociación

Noviembre de 2023

Preparado por Dariha Erketaeva



Descripción del caso

En respuesta a un brote de sarampión en el País A, Asistencia Médica Internacional (AMI) tiene prevista una campaña de vacunación masiva y encarga a su representante que negocie las condiciones de la operación.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las autoridades sanitarias del noreste del País A están informando de un aumento significativo de los casos de sarampión entre las poblaciones desplazadas, donde el sarampión ya es endémico. Aunque los detalles de cada brote varían, una de las principales causas de los recientes brotes de sarampión es la falta de inmunidad entre los niños de familias desplazadas debido a la escasa cobertura de la sanidad pública en las zonas afectadas por el conflicto del País A. El Grupo de Acción Sanitaria ha confirmado el aumento de las tasas de infección por sarampión entre los niños desplazados.

[Seguir leyendo](#)

AMI te ha encomendado que se ponga en contacto con las autoridades médicas del País A para **negociar los términos de la respuesta al brote de sarampión**. AMI se especializa en campañas de vacunación en consonancia con sus principios humanitarios, en particular, la imparcialidad y la independencia. AMI ha recibido financiamiento de un organismo donante para poner en marcha rápidamente una campaña de vacunación infantil contra el brote de sarampión en el País A.

Como parte de un análisis preliminar del contexto, te informan de que:

- El País A estuvo sometido a un duro régimen colonial durante varias décadas y el gobierno actual se ha vuelto muy cauto respecto a la presencia de organizaciones extranjeras en el país. **El organismo donante procede de la antigua potencia colonial, por lo que existen sospechas de intrusión encubierta a través de AMI**, su organización no gubernamental internacional.

[Seguir leyendo](#)

- La capacidad de vacunación del gobierno es limitada debido a varios factores, entre ellos la falta de vacunas contra el sarampión y las limitadas infraestructuras de salud pública. Como consecuencia, el gobierno es incapaz de responder a la crisis sanitaria de forma adecuada y oportuna. Según representantes de la OMS, el **Ministerio de Sanidad del País A intentó lanzar hace unos meses un programa de vacunación contra el sarampión que no cumple las normas de la OMS en este ámbito.**
- Según el último informe del Cluster de Salud, **las autoridades sanitarias nacionales han sido incapaces hasta ahora de desplegar el programa de vacunación en el noreste.** El personal de las ONG locales explicó en una reunión del cluster que las poblaciones desplazadas no confían en las autoridades sanitarias locales y son reacias a colaborar con las organizaciones internacionales debido a las sospechas coloniales.

[Seguir leyendo](#)

- Debido a la dificultad del terreno, la campaña de vacunación requerirá varios equipos pequeños y móviles que recorrerán las aldeas rurales conservadoras de todo el país e implicará a varias docenas de miembros del personal local, así como la colaboración de los líderes de las comunidades locales. Según el personal local, habrá que hacer grandes esfuerzos para **aliviar las tensiones entre las poblaciones desplazadas y los miembros de las comunidades de acogida**, que ven a los desplazados internos como vectores de infección que amenazan a sus hijos.

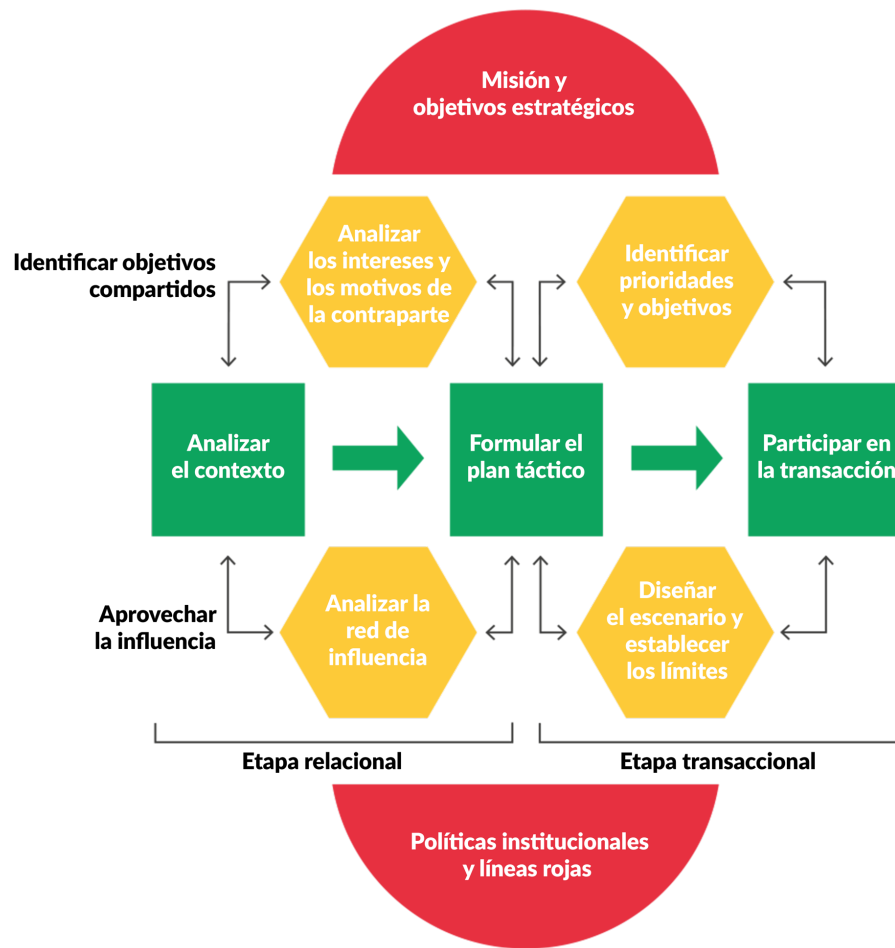
Has llegado a la capital del País A. Tu solicitud para reunirse con la Ministra de Sanidad ha sido aceptada. En esta reunión, negociarás el acceso a la región noreste para llevar a cabo una campaña de vacunación masiva como respuesta al brote de sarampión.

Empezar a planear la negociación



Planificar el proceso de negociación

Recorre el proceso de planificación de una negociación haciendo clic en los módulos de la matriz de Naivasha que figura a la derecha.





1 | Papel y tareas de quien negocia

Analizar el contexto

Herramienta 1: Recopilar información de calidad sobre el contexto

Herramienta 2: Establecer la isla de acuerdos



Herramienta 1: Recopilar información de calidad sobre el contexto



ELEMENTOS DE INFORMACIÓN	FUENTE DE INFORMACIÓN	CADENA DE CUSTODIA	CLARIDAD DE LA INFORMACIÓN	CORROBORACIÓN POR TERCEROS	TOTAL MÁX. 12 UNIDADES
Informes sobre un brote de sarampión en el noreste del País A.	2 (autoridades sanitarias locales)	3 (representantes de la OMS)	2 (ubicación, gravedad y magnitud no precisas)	2 (corroborado por el Grupo de Salud)	9/12
Hace unas semanas, el Ministerio de Sanidad intentó lanzar un programa de vacunación contra el sarampión que no cumple las normas de la OMS. El programa no puede hacer frente al brote epidémico.	3 (representantes de la OMS)	3 (conocimiento directo de la OMS)	1 (faltan detalles sobre el programa de vacunación)	0	7/12
El gobierno del País A ha anunciado a través de un comunicado de prensa que tiene la intención de liderar la campaña de vacunación y garantizar que la ciudadanía tendrá el mismo acceso bajo su supervisión.	2 (comunicado de prensa)	2 (medios de comunicación)	1 (no se indica cómo dirigirá la respuesta)	0	5/12
La respuesta al brote en el noreste es inexistente. Las autoridades sanitarias carecen de capacidad y recursos para llevar a cabo una campaña de vacunación masiva.	2 (informe del Grupo de Acción Sanitaria)	2 (miembros del Grupo de Acción Sanitaria)	1 (la información es demasiado general)	0	5/12
Las comunidades del noreste desconfían de las instituciones gubernamentales y de las soluciones provenientes de países del norte tras décadas de opresión tanto colonial como interna.	1 (opinión general del personal local)	1 (rumores sobre rumores locales)	1 (sin detalles claros)	0	3/12
Según los informes, hay un número elevado de personas desplazadas internas que pertenecen a una comunidad que históricamente ha tenido enfrentamientos con las comunidades del noreste del país.	1 (opinión general del personal local)	1 (rumores sobre rumores locales)	1 (sin detalles claros)	0	3/12



Herramienta 2: Establecer la isla de acuerdos

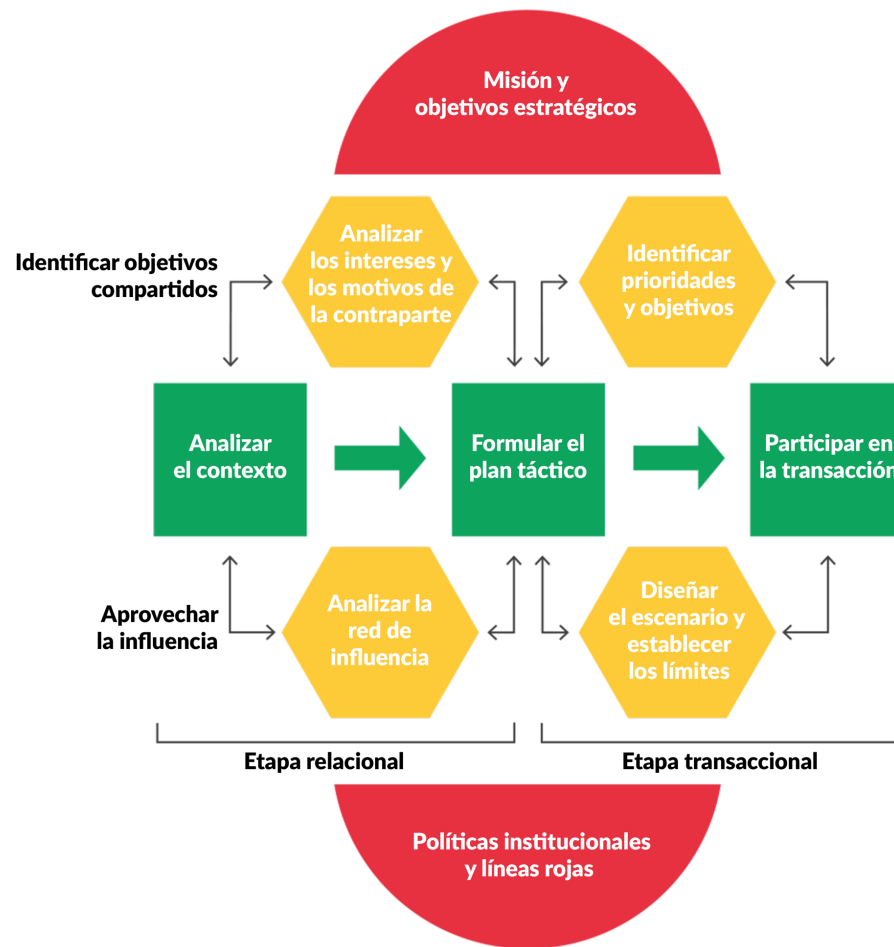


ISLA DE ACUERDOS			
HECHOS CUESTIONADOS	HECHOS ACORDADOS	NORMAS CONVERGENTES	NORMAS DIVERGENTES
<i>Puntos que deben aclarse con pruebas fácticas.</i>	<i>Puntos de acuerdo para iniciar el diálogo.</i>	<i>Puntos que deben subrayarse como valores convergentes.</i>	<i>Puntos de divergencia sobre las normas que deben negociarse.</i>
El Ministerio de Sanidad no tiene la capacidad necesaria para responder al brote de sarampión.	Existen informes de un brote de sarampión en el noreste del País A.	Todos los niños deben ser vacunados contra el sarampión.	Las ONG extranjeras tienen vínculos con la antigua potencia colonial y participant en programas políticos.
Un programa de vacunación regular no puede hacer frente al brote epidémico. Lo que se requiere es una campaña de vacunación masiva en la zona afectada.	Hace unos meses, el Ministerio de Sanidad puso en marcha un programa de vacunación contra el sarampión, pero todavía no lo ha hecho en las zonas donde se encuentran las familias desplazadas.	Una campaña de vacunación masiva es la mejor respuesta al brote epidémico.	La vacunación contra el sarampión debe seguir las normas de la OMS y administrarse en primer lugar en las zonas más afectadas, en particular a las familias desplazadas.
¿De qué tamaño es la población? ¿Qué comunidades se han visto afectadas por el brote?	Hay un número elevado de personas desplazadas en la región noreste. La tasa de vacunación de esta población es más baja que la de la comunidad de acogida.	Debe evitarse que la epidemia siga propagándose, especialmente entre los niños.	El ámbito de responsabilidad de las autoridades de salud pública debe reflejar sus capacidades.
¿Quiénes son los líderes comunitarios? ¿Cuáles son sus posiciones respecto a la campaña?	La colaboración con los líderes de la comunidad local es esencial.	El bienestar de las comunidades, en particular la salud de los niños, debe ser primordial.	Las comunidades locales del noreste desconfían del gobierno y de los organismos extranjeros.
Los operadores de AMI son los más experimentados para dirigir la campaña y las unidades sobre el terreno.	Se necesitarán equipos pequeños y móviles para llevar a cabo la vacunación en las zonas donde viven las familias desplazadas.	Los miembros de la comunidad conocen bien la geografía y el clima locales.	La composición de los equipos debe basarse en las capacidades y los méritos de sus miembros.
Negociación basada en hechos: Ampliar la comprensión de las partes sobre los hechos basándose en pruebas		Negociación basada en normas: Ampliar la comprensión de las partes sobre las normas basada en un nuevo consenso sobre las normas aplicables.	



Planificar el proceso de negociación

Recorre el proceso de planificación de una negociación haciendo clic en los módulos de la matriz de Naivasha que figura a la derecha.





1 | Papel y tareas de quien negocia

Formular el plan táctico

Herramienta 3: Promover la legitimidad y generar confianza

Herramienta 4: Determinar la tipología de una negociación humanitaria

Herramienta 5: Trazar el procedimiento de una negociación basada en normas



Herramienta 3: Fomento de la legitimidad y creación de confianza



Determinar los indicadores de confianza en una negociación técnica **con el jefe de la unidad local de vacunación del Departamento de Salud** para el noreste.

FUENTES DE LEGITIMIDAD	INDICADORES DE CONFIANZA		
	CLARIDAD	ADAPTABILIDAD	PREVISIBILIDAD
Quien negocia	La persona a cargo del equipo de AMI ha recibido un mandato claro para negociar con el jefe del Departamento de Salud local. Es su primera misión en el País A y se le ha informado adecuadamente de la situación. También tiene experiencia dirigiendo misiones de vacunación en emergencias complejas en la región.	La persona a cargo del equipo tiene experiencia negociando con diversas contrapartes en contextos similares. Comprende que a veces es necesario llegar a compromisos para operar en entornos complejos. Es plenamente consciente del carácter de emergencia de su misión y habla el idioma local.	La persona a cargo tiene muchos años de experiencia en ayuda humanitaria y se ha formado en el manejo de operaciones complejas. Es nacional de un país con conexiones limitadas con el País A.
Organización	AMI es una organización médico-humanitaria con amplia experiencia en contextos frágiles. Su misión es prestar servicios de atención sanitaria preventiva a las poblaciones necesitadas, con especial atención a la infancia y las mujeres. Suele trabajar en estrecha colaboración con las autoridades sanitarias locales.	AMI comprende la urgencia de la situación en la región noreste. Basándose en una experiencia operativa similar, AMI está preparada para adaptarse a la situación, por ejemplo, desplegando más personal o recursos, o colaborando o abogando con otros actores sanitarios.	Las últimas operaciones de AMI en el país tuvieron lugar hace 5 años. A pesar de que algunas de las partes interesadas, como el Ministerio de Sanidad, han cambiado desde entonces, la organización opera sobre la misma base, es decir, los principios humanitarios y las normas profesionales ampliamente aceptadas.
Objetivos de la negociación: Ejecutar la campaña de vacunación basándose en las normas de la OMS y en el principio de imparcialidad.	La epidemia puede propagarse rápidamente dada la baja tasa de vacunación en el país, especialmente entre los desplazados internos, con graves consecuencias en términos de mortalidad infantil. Una campaña de vacunación masiva eficaz y eficiente es esencial para controlar la epidemia.	Por lo general, AMI sigue las directrices y normas de la OMS para las vacunaciones. Se adapta al contexto cuando se trata de aspectos operativos como la composición del equipo, los lugares de vacunación, los métodos de movilización de la comunidad, etc.	AMI opera basándose en los principios de humanidad, imparcialidad y neutralidad. Dado el carácter técnico de sus operaciones, sigue estrictamente los procedimientos operativos normalizados en lo que respecta a las normas de vacunación (por ejemplo, dosis, objetivos, control de infecciones).



Herramienta 3: Fomentar la legitimidad y generar confianza (continuación)

Ventajas (+) / Desventajas (-)

1. Reputación y misión institucional

- + Misión de AMI en materia de vacunación
- + Valores médicos claros
- + AMI estuvo presente en el pasado
- Organización extranjera financiada por la antigua potencia colonial
- Busca operar de forma independiente a las autoridades sanitarias

1. Competencias sobre un tema o contexto específico

- + Profesional con experiencia
- + Experiencia en vacunación significativa y de renombre internacional
- + Capacidad para operar en zonas complejas y de difícil acceso
- Las autoridades locales podrían no beneficiarse del mismo acceso
- Las autoridades locales podrían no beneficiarse de profesionales locales

1. Características personales

- + Nacional de un país poco conocido
- + Habla la lengua local
- + Comprende la cultura conservadora
- Profesional del sector humanitario con un gran compromiso por mejorar las condiciones de las personas más vulnerables

1. Capacidad interpersonal de adaptación

- + Sabe escuchar
- + Ha trabajado en diversos contextos complejos
- + Tiene excelentes dotes de negociación

1. Conexión con redes de influencia

- + Tiene algunos contactos en el contexto operativo
- + Es capaz de establecer relaciones conducentes
- Conocer a mucha gente de la antigua misión puede ser una fuente de sospechas sobre el motivo del proyecto





Aspectos que **más favorecen (+)** la legitimidad de la persona a cargo del equipo (ventajas):

- + **Competencias:** La persona a cargo del equipo es profesional y tiene experiencia en el sector humanitario. Conoce bien los brotes de sarampión, la vulnerabilidad de la población y las medidas de respuesta necesarias. No tiene formación médica; su función es gestionar las operaciones.
- + **Características personales:** Es nacional de un país poco conocido que no tiene ningún interés político o económico a nivel internacional. Habla el idioma local. Esto le ayuda a desvincularse de la antigua potencia colonial y a presentarse como especialista de gran compromiso, que trabaja para AMI por su mandato institucional y su profesionalidad.
- + **Habilidades interpersonales:** La persona a cargo sabe escuchar con atención, demuestra empatía y se comunica de forma respetuosa. Ha trabajado en varios países y muestra respeto por las diferentes culturas. Soporta bien la presión y tiene un buen sentido de las prioridades.

Aspectos que **menos favorecen (-)** la legitimidad de la persona a cargo del equipo (desventajas):

- **Identidad institucional:** AMI es una ONG internacional de tamaño relativamente pequeño y el financiamiento para el proyecto de vacunación procede de un organismo donante originario de la antigua potencia colonial. El gobierno del País A desconfía de las ONG extranjeras, especialmente de las que tienen vínculos con la antigua potencia colonial.
- **Contactos:** AMI operó en el País A hace unos 5 años. Tiene algunas conexiones, aunque muchas partes interesadas han cambiado desde entonces. AMI mantiene contactos con la OMS y algunas ONG internacionales del país. La organización tendrá que construir su red a nivel comunitario.

Medidas que deben adoptarse para reforzar la legitimidad de quien negocia:

- Añadir a una persona responsable de la coordinación médica al equipo de negociación reforzará la legitimidad de quien negocia frente al jefe local del equipo de vacunación del Departamento de Salud. Quien esté a cargo de coordinar la atención médica aportará sus conocimientos técnicos sobre vacunación.
- El equipo de AMI debe ser lo más diverso posible, limitando al máximo personas originarias de la antigua potencia colonial.



Herramienta 4: Determinar la tipología de una negociación humanitaria



	Ámbito principal de la negociación	Cuestiones en juego	Espacio común compartido	Tipo de enfoque	Nivel de riesgo
A	Político	AMI es una organización médico-humanitaria no gubernamental que presta servicios de atención sanitaria preventiva a poblaciones en contextos frágiles. AMI se centra exclusivamente en las necesidades sanitarias. Es una organización transparente y profesional que respeto y se adhiere a las normas internacionales y a las leyes nacionales de cada país donde trabaja. El trabajo de AMI está financiado por diversas organizaciones donantes. AMI mantiene la responsabilidad financiera ante sus donantes y selecciona las ubicaciones operativas, así como el tipo de actividades sanitarias, en función de las necesidades de la población. AMI cuenta con personal técnico procedente de varios países que forma y supervisa a los equipos médicos locales para garantizar la calidad de los servicios. Los miembros de los equipos propuestos proceden de países como K, L, M y N.	● Preocupación por la salud pública. ● Ambas partes reconocen la necesidad de llevar a cabo una campaña de vacunación para evitar una mayor propagación de la epidemia de sarampión. ● Ambas partes reconocen la necesidad de recursos externos para hacer frente al brote de sarampión. ● AMI reconoce la legitimidad de las autoridades gubernamentales y su responsabilidad última en materia de salud pública, y tiene la intención de cumplir las normas gubernamentales.	Encontrar el compromiso adecuado sobre valores y motivos específicos, por ejemplo: ● Acordar no mostrar visibilidad del organismo donante durante la campaña de vacunación (esto puede requerir una consulta previa con la sede o el organismo donante). ● Acordar la diversidad del personal de AMI (evitar la nacionalidad de la antigua potencia colonial).	ALTO



	Ámbito principal de la negociación	Cuestiones en juego	Espacio común compartido	Tipo de enfoque	Nivel de riesgo
B	Profesional	AMI colabora con las autoridades de salud pública y aporta vacunas, material y un grupo de personal técnico. AMI sigue las normas y directrices de la OMS reconocidas a nivel internacional para la vacunación contra el sarampión: 2 dosis por niño empezando por los más expuestos. AMI presenta su plan de trabajo y sus informes de actividad a las autoridades sanitarias nacionales.	● Problemas de salud pública en la zona. ● Objetivo: controlar el brote epidémico. ● El Departamento de Salud necesita recursos externos para hacer frente al brote epidémico. ● AMI está dispuesta a colaborar con las autoridades sanitarias.	Crear consenso sobre las normas y directrices que deberán seguirse para la vacunación contra el sarampión. Esto puede hacerse mediante consultas entre profesionales locales, referencia a prácticas internacionales, etc.	MEDIA



	Ámbito principal de la negociación	Cuestiones en juego	Espacio común compartido	Tipo de enfoque	Nivel de riesgo
C	Técnico	La respuesta a un brote epidémico se pondrá en marcha en los lugares con mayor número de casos de sarampión. Parece que hay más casos registrados entre las familias desplazadas, ya que tienen tasas de vacunación más bajas y, por tanto, son más vulnerables. La campaña de vacunación debe dirigirse principalmente a las comunidades de desplazados internos y luego ampliarse a otros lugares. El personal de AMI colabora con el personal médico local. AMI contratará a personal jornalero perteneciente a las comunidades en consulta con el personal de las clínicas de salud y los líderes comunitarios.	● Bienestar de la comunidad. ● Prevenir una mayor propagación del brote que pueda causar muertes entre las comunidades. ● Participación de los miembros de la comunidad en la organización de la campaña de vacunación. ● Concienciación sobre la vacunación preventiva para el cuidado de la salud. ● Llegada a comunidades aisladas mediante equipos móviles.	Compartir información y conocimientos sobre la situación y proponer métodos.	BAJA

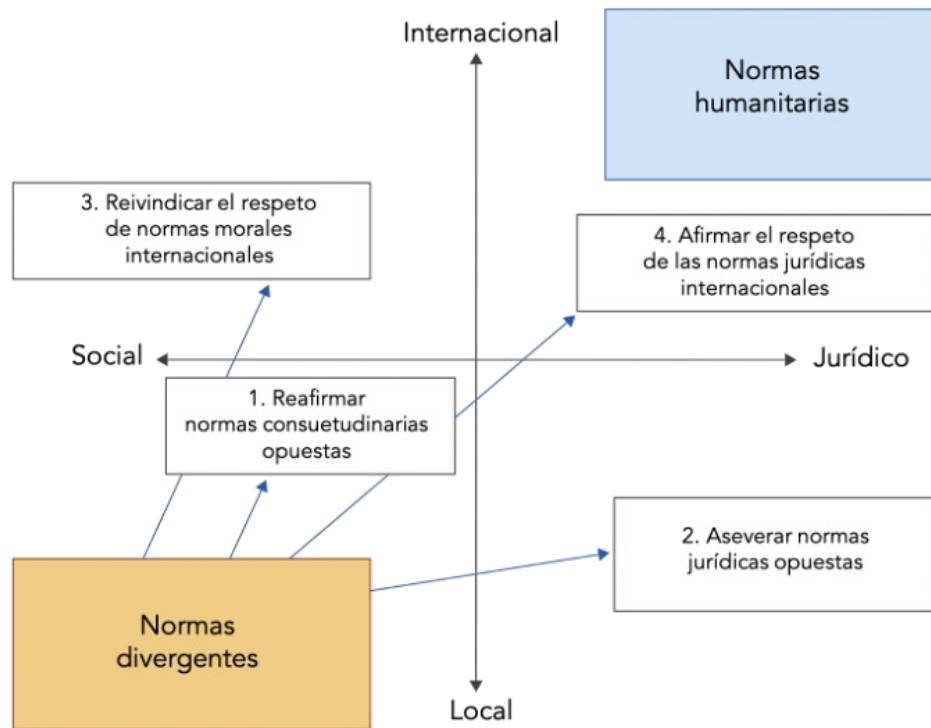


Herramienta 5: Trazar el procedimiento para una negociación basada en normas

Decisiones tácticas:

1. ¿Qué normas humanitarias que se promueven actualmente?
2. ¿Cuál es el carácter global o local, social jurídico de estas normas?
3. ¿Cuáles son las normas de la contraparte y cuál es su posición?
4. ¿Existen normas paralelas que favorezcan un cambio de enfoque normativo? ¿Cuál es la más favorable o accesible para la situación actual?

Seguir leyendo





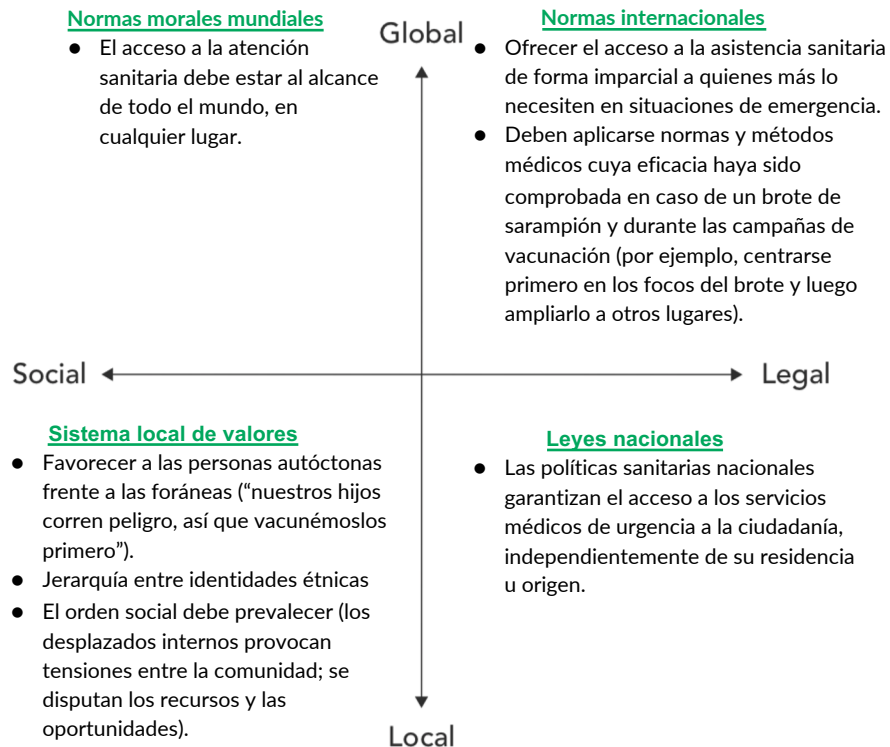
Herramienta 5: Trazar el procedimiento para una negociación basada en normas



Paso 1: Realizar un mapeo de las normas existentes

- Verificar la existencia de normas internacionales
- Verificar la violación de dichas normas internacionales
- Verificar la existencia de una norma alternativa
- Posicionar las normas contrapuestas en un espacio común y trazar vías de convergencia

Seguir leyendo





Paso 2: Debatir las incoherencias, las contradicciones y el carácter moral de las normas y los valores.

Al negociar con los líderes comunitarios, el personal de AMI puede cuestionar la lógica de los valores y normas locales utilizando herramientas clásicas de interpretación jurídica. Por ejemplo:

- a. **A fortiori:** Reconocer la legitimidad o el valor de la norma existente y aplicarlo a su objetivo.

Costumbre local: Las personas vulnerables como los niños, las personas de edad mayor, las personas enfermas o combatientes heridos deben recibir cuidados inmediatos o adicionales.

- Si las personas vulnerables reciben atención porque corren el riesgo de enfermarse, los niños y niñas de las familias desplazadas internas también deberían recibir atención inmediata ya que parecen estar en el centro del brote epidémico y también corren peligro. Un elevado número de niños corren el riesgo de morir a causa de la enfermedad, y todavía hay más que corren el riesgo de infectarse muy pronto.

Seguir leyendo



- b. **A contrario:** Reconocer la legitimidad o el valor de la norma existente, pero no se aplica a tu objetivo de negociación.

Valor local: El bienestar y el desarrollo de la comunidad deben primar.

- Es bueno dar prioridad a las necesidades de bienestar, estabilidad y desarrollo de la propia comunidad a largo plazo antes que a las de los demás. Sin embargo, en este caso, vacunar a los niños contra el sarampión es una necesidad urgente destinada a salvar vidas ahora; no es un programa de desarrollo.

- c. **A priori:** Cuestionar la conexión lógica entre la situación de crisis y la posición de la contraparte.

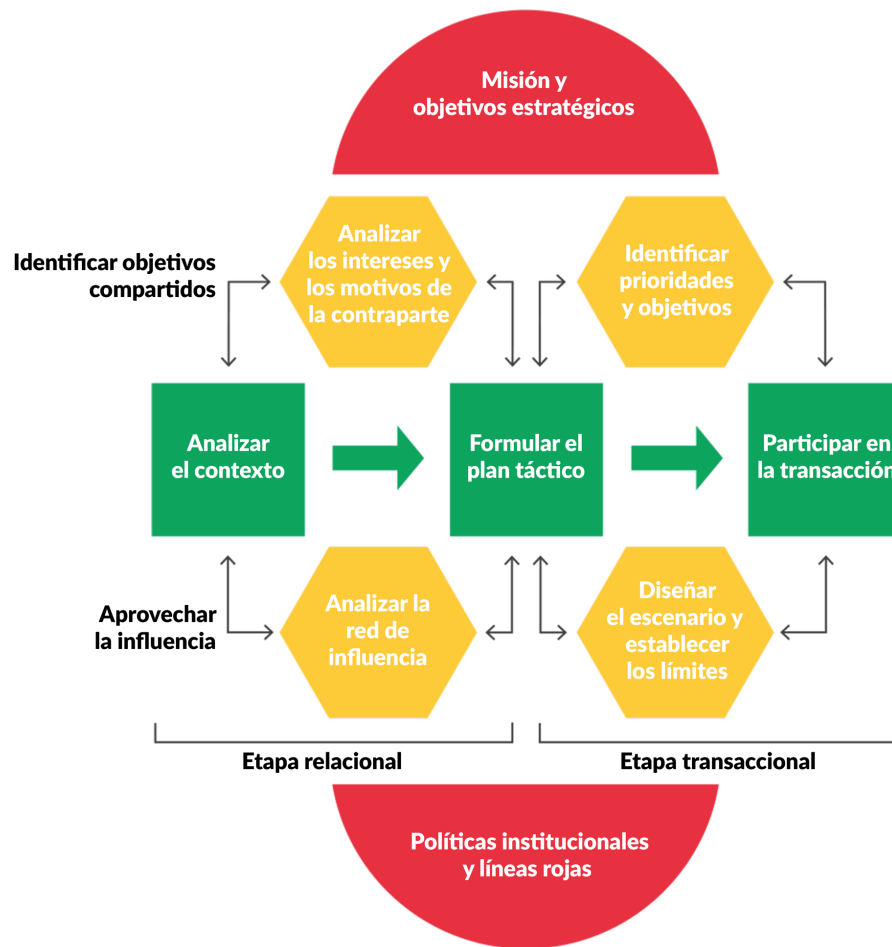
- Los procedimientos médicos estándar aconsejan que, durante un brote epidémico, se vacune primero a los grupos en riesgo de la población más afectada. Después, las actividades de vacunación deben extenderse a las poblaciones vecinas. Vacunar primero a los niños de familias desplazadas se ajusta a la práctica médica estándar que pretende controlar el brote de forma eficaz. No cuestiona la importancia de los derechos de los miembros de la comunidad, sino que se centra únicamente en la mejor forma táctica de detener la epidemia en beneficio de todos.

Interrogando dentro de este marco, quien negocia puede conseguir que la contraparte adopte una visión de la situación más lógica que emocional o política.



Planificar el proceso de negociación

Recorre el proceso de planificación de una negociación haciendo clic en los módulos de la matriz de Naivasha que figura a la derecha.





1 | Papel y tareas de quien negocia

Participar en la transacción

Herramienta 6: Crear un entorno propicio para una transacción

Herramienta 7: Aclarar las condiciones de la transacción

Herramienta 8: Abordar los elementos humanos de la transacción



LISTA DE VERIFICACIÓN PARA PREPARAR, DIRIGIR Y ANALIZAR UNA REUNIÓN DE TRANSACCIÓN

Preparar la reunión	• ¿Comprendo lo que está en juego para todas las partes involucradas en la negociación? • ¿Quiénes participarán en la reunión? • ¿De dónde vendrán? • ¿Qué información tengo sobre ellas? • ¿Qué saben las contrapartes sobre mí? ¿Es esta información propicia para una reunión positiva? • ¿Qué debería esperar de la conversación? • ¿Cuáles son los puntos de convergencia y de divergencia entre las partes? • ¿He preparado un programa para la reunión?
Condiciones propuestas para el acuerdo	• ¿Cuáles son las condiciones propuestas para el acuerdo? • ¿Cuáles son las opciones en cuanto a tiempo, lugar, prioridad? • ¿Cuáles son los puntos sin flexibilidad y las líneas rojas en torno a estas opciones? • ¿Puedo construir un argumento en torno a los puntos flexibles frente a los no flexibles? • ¿Puedo formular lo que podría beneficiar a la contraparte? • ¿Tengo preparado un plan de acción?
Estructura de poder de las contrapartes	• ¿Quién está a cargo del otro lado? • ¿A quién deberán reportarse quienes lideren la negociación? • ¿Qué flexibilidad tendrán? • ¿Cómo perciben nuestras propias relaciones de poder (internas y externas a nuestra organización)? • ¿Cuáles son los límites impuestos por poderes externos a la reunión? • ¿Tendrá efectos para las relaciones de poder el hecho de negociar sobre un tema en particular? Si es así, ¿de qué manera?



LISTA DE VERIFICACIÓN PARA PREPARAR, DIRIGIR Y ANALIZAR UNA REUNIÓN DE TRANSACCIÓN

Durante la reunión	• ¿Quién está en la sala de reunión? • ¿Quién está hablando? • ¿Quiénes están a cargo de tomar decisiones? • ¿Quiénes desvían la conversación?
Lista de cuestiones planteadas por la contraparte	• ¿Podemos enumerar las cuestiones planteados por la contraparte? • ¿Las comprendemos con claridad? • ¿Estábamos dispuestos a conversar sobre dichas cuestiones desde el punto de vista de la contraparte? • ¿Cuál fue mi (nuestro) lenguaje corporal durante la conversación?
Objetivos comunes	• ¿Podemos describir nuestros objetivos institucionales como objetivos en común con la contraparte? • ¿Podemos integrar la convergencia de normas, hechos u objetivos en nuestra posición? • Cuando nos enfrentamos a cierta resistencia en torno a las condiciones propuestas para la reunión, ¿fuimos capaces de ofrecer distintas opciones o modalidades?
Acuerdo sobre los próximos pasos	• ¿Somos capaces de presentar próximas etapas claras para avanzar? • ¿En qué acuerdos resultó la reunión?



Reconocemos a la **Ministra de Sanidad** como la contraparte con la que habrá que aclarar los siguientes detalles.

REQUISITOS	CONDICIONES PROPUESTAS
1. Expresar claramente los acuerdos de las partes	AMI se compromete a: ● elaborar una estrategia y un plan de trabajo para hacer frente a la epidemia de sarampión en el País A, ● brindar información sobre los recursos y el presupuesto que destinará a la campaña de vacunación en la región noreste, ● comunicar su calendario de actividades, ● establecer las modalidades de colaboración con el Departamento de Salud, ● notificar sobre la población destinataria y su ubicación geográfica, ● informar sobre la composición de su equipo, ● no mostrar el logotipo del organismo donante (que tiene símbolos de la antigua potencia colonial) al llevar a cabo la campaña de vacunación masiva, ● presentar un informe de actividades al Ministerio de Sanidad. A cambio de que: El Ministerio de Sanidad se comprometa a: ● autorizar las actividades de AMI en la región noreste, ● firmar un memorando de entendimiento con AMI en el que se especifique el alcance, las funciones y las responsabilidades de cada parte, ● instruir al Departamento de Salud regional sobre la colaboración con AMI.



REQUISITOS	CONDICIONES PROPUESTAS	
2. Definir las funciones y tareas de las partes	Las partes del acuerdo deberán <i>coordinar</i> sus interacciones en función de las circunstancias	
3. Establecer el grado de comunicación entre las partes según las circunstancias	AMI se compromete a: 1. Presentar a las autoridades información sobre la organización, así como los documentos y el plan de trabajo pertinentes. 3. Organizar el despliegue de sus recursos y equipo en la región noreste. 5. Reunirse con el Departamento de Salud y acordar la modalidad de colaboración. 7. Presentar informes mensuales sobre sus actividades.	El Ministerio de Sanidad se compromete a: 2. Autorizar y firmar el memorando de entendimiento siempre y cuando la información facilitada por AMI esté completa. 4. Notificar al Departamento de Salud regional sobre el memorando de entendimiento con AMI. 6. Informar a AMI sobre las políticas y normativas nacionales. 8. Proporcionar información y recomendaciones en caso de irregularidades.



REQUISITOS	CONDICIONES PROPUESTAS
4. Establecer un proceso para gestionar posibles divergencias	Las partes acuerdan que: ● AMI y el Departamento de Salud se mantendrán en comunicación directa en torno a los aspectos operativos y técnicos de la campaña de vacunación, ● se informará al Ministerio de Sanidad en caso de divergencias entre AMI y el Departamento de Salud, ● el memorando firmado entre el Ministerio de Sanidad y AMI regulará las obligaciones y responsabilidades, así como el mecanismo de resolución de conflictos, y ambas partes deberán cumplir las disposiciones del acuerdo, ● AMI respetará y cumplirá las leyes del País A.



REQUISITOS	CONDICIONES PROPUESTAS
5. Reconocer la relación de poder y el grado de responsabilidad en cuanto a la ejecución	El Ministerio de Sanidad se compromete a: ● autorizar la presencia y las actividades sanitarias de urgencia proporcionadas por AMI en la región noreste, ● instruir a las autoridades sanitarias locales sobre la colaboración con AMI, ● proporcionar orientación política a AMI sobre sus actividades. AMI se compromete a: ● garantizar servicios de vacunación de emergencia gratuitos a la población afectada, ● vacunar a la población destinataria con neutralidad e imparcialidad, ● colaborar con las estructuras sanitarias existentes en la región noreste.



Herramienta 8: Abordar los elementos humanos de la transacción



Paso 1: Hacer una pausa en la conversación y reconocer la emoción sin por ello implicarse emocionalmente.

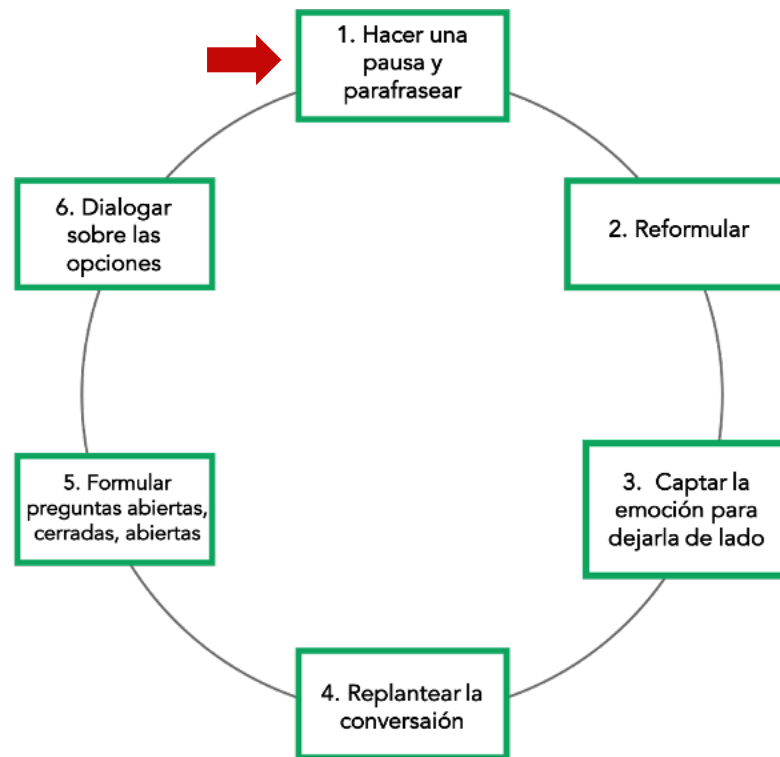
Cuando las negociaciones se vuelven tensas, es importante recuperar el control de la conversación. Es posible que la contraparte aumente la tensión intencionalmente para obtener una respuesta desmesurada a cambio. Al hacer una pausa en la conversación de hasta 7 segundos, dependiendo de la cultura, la parte más débil o agredida tiene la oportunidad de neutralizar fácilmente esta táctica, y comenzar a abordar la emoción.

En caso de que los líderes comunitarios demuestren agresividad, la persona a cargo de la negociación podría decir:

- "Escucho lo que me está diciendo..."
- "Comprendo su preocupación por la política gubernamental o comunitaria..."

Esta técnica puede ayudar a calmar la tensión al reconocer la emoción sin implicarse en ella.

Protocolo de distensión



Modelo inspirado en el trabajo de ADN Group, la agencia de negociación, París (Francia).



Herramienta 8: Abordar los elementos humanos de la transacción (continuación)

Paso 2: Reformular la emoción para poder abordar el tema central

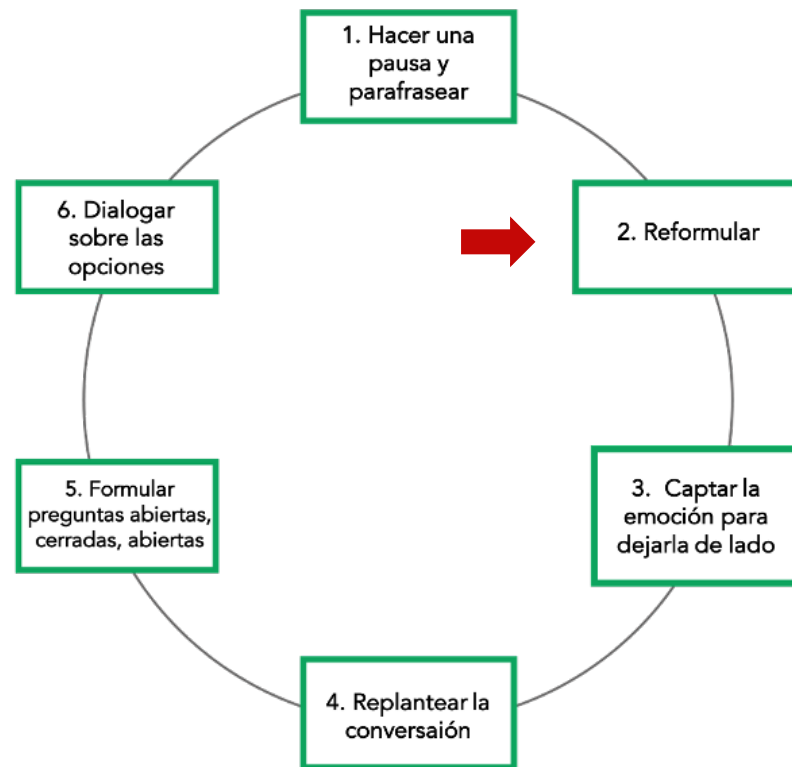
El siguiente paso consiste en separar el tema en cuestión de la emoción, guiar a la contraparte a un espacio de diálogo y, en última instancia, calmar la situación.

La persona a cargo de la negociación podría reformularlo de la siguiente manera:

- *"Sin una respuesta rápida, el brote de sarampión puede plantear riesgos para la salud pública. ¿Está de acuerdo?"*
- *"Tenemos que encontrar formas de controlar el brote. ¿Estoy en lo cierto?"*
- *"Necesitamos colaborar para organizar la campaña de vacunación. ¿Está de acuerdo?"*

Este enfoque ayudará a suplantar la táctica de tensión por una estrategia de complicidad que permita llegar a un acuerdo sobre algunos hechos.

Protocolo de distensión



Modelo inspirado en el trabajo de ADN Group, la agencia de negociación, París (Francia).



Herramienta 8: Abordar los elementos humanos de la transacción (continuación)

Paso 3: Captar la emoción para dejarla de lado

El siguiente paso consiste en dejar de lado la emoción y abrir una vía de diálogo para llegar a una posible colaboración.

Quien lidere la negociación podría decir:

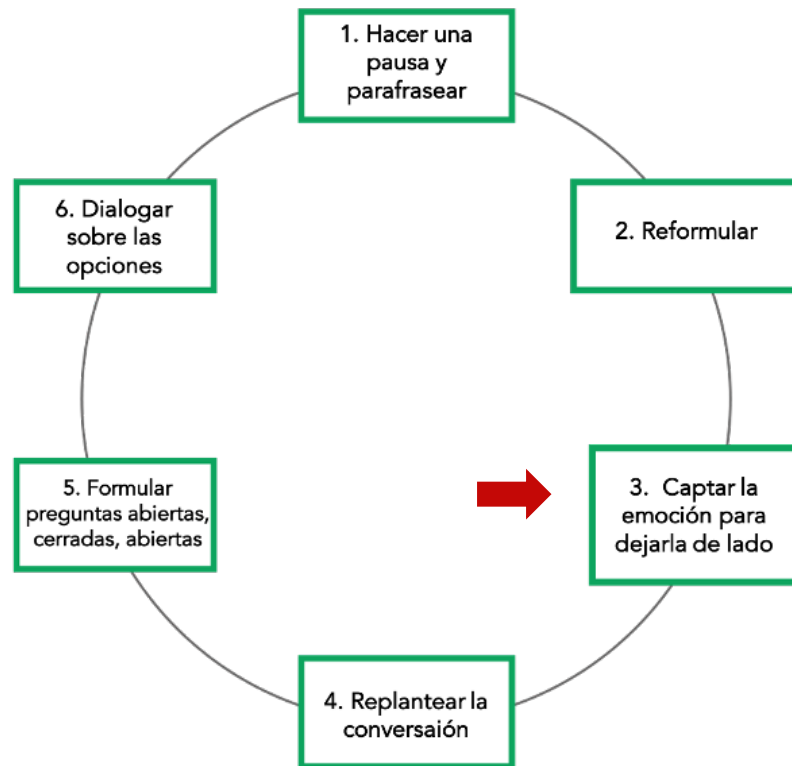
- "Veo que duda de las intenciones de AMI respecto a la asistencia sanitaria de urgencia. Tenemos que encontrar la manera de abordar esto."

AMI es una organización humanitaria e, independientemente de quién sea el donante, nuestra misión es garantizar el acceso a la atención sanitaria preventiva a las poblaciones en contextos inestables. Operamos basándonos en normas y directrices médicas reconocidas a nivel internacional".

Esta técnica se enfoca en crear un espacio de diálogo.



Protocolo de distensión



Modelo inspirado en el trabajo de ADN Group, la agencia de negociación, París (Francia).



Herramienta 8: Abordar los elementos humanos de la transacción (continuación)

Paso 4: Replantear la conversación

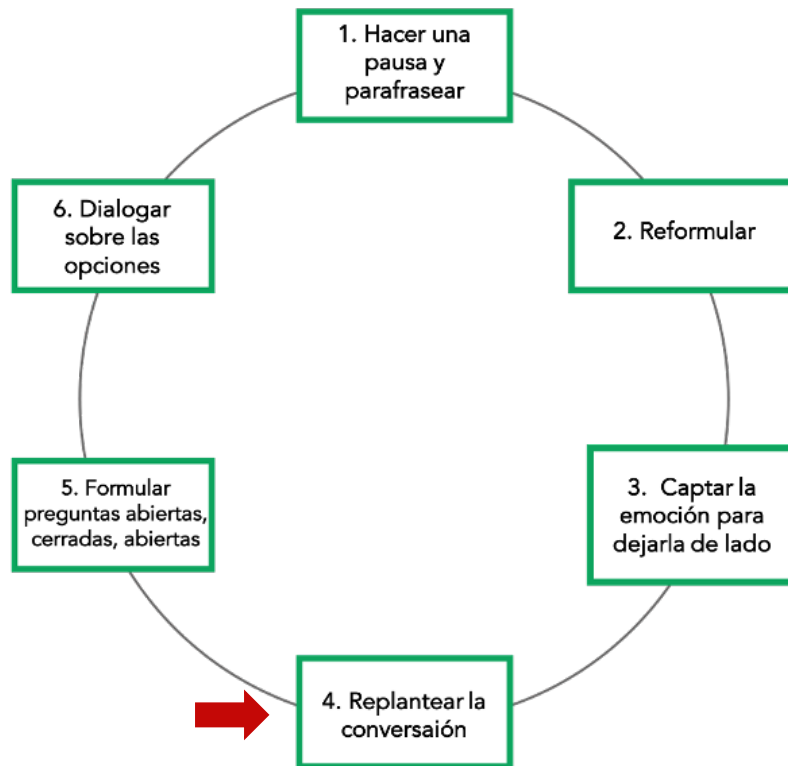
La siguiente etapa consiste en replantear la conversación sin la emoción, ofreciendo a la contraparte la oportunidad de expresar sus preocupaciones de forma pragmática.

La persona a cargo de la negociación podría decir:

- *"¿Cómo podemos colaborar para garantizar que el brote de sarampión no se extienda más por el país? Estamos aquí para atender las necesidades de emergencia de la población. ¿Cómo podemos responder a sus preocupaciones sobre la capacidad de respuesta de emergencia? ¿Podemos encontrar formas de examinar en conjunto algunos de los puntos que hemos planteado?"*



Protocolo de distensión



Modelo inspirado en el trabajo de ADN Group, la agencia de negociación, París (Francia).



Herramienta 8: Abordar los elementos humanos de la transacción (continuación)

Paso 5: Presentar una serie de preguntas abiertas y cerradas

El siguiente paso consiste plantear una serie de preguntas que permitan que la contraparte identifique una escala de posibilidades a fin de reiniciar la conversación. Las respuestas a estas preguntas todavía no representan opciones negociables, sino alternativas que ayuden a racionalizar las cuestiones desde la perspectiva de la contraparte, lejos de la emoción expresada en un inicio.

- **Pregunta abierta:** *"¿Cómo podemos llegar a un acuerdo sobre la respuesta al brote de sarampión? ¿De qué manera puede colaborar AMI con el Departamento de Salud?"*.

Respuesta: "Sugiero las opciones A, B, C..."

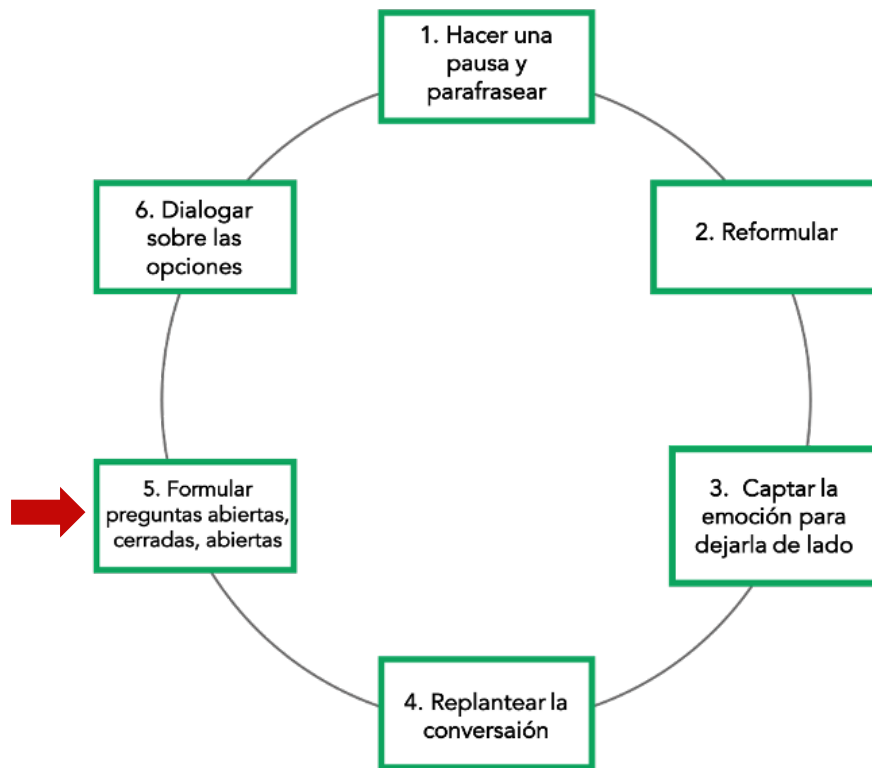
- **Pregunta cerrada:** *"¿Podemos iniciar la comunicación con el Departamento de Salud en el distrito? ¿Podemos empezar a operar en la región noreste para realizar evaluaciones y organizar la campaña de vacunación?"*

Respuesta: No

- **Pregunta abierta:** *"¿Cómo recomendaría usted que procediéramos?"*



Protocolo de distensión



Modelo inspirado en el trabajo de ADN Group, la agencia de negociación, París (Francia).



Herramienta 8: Abordar los elementos humanos de la transacción (continuación)

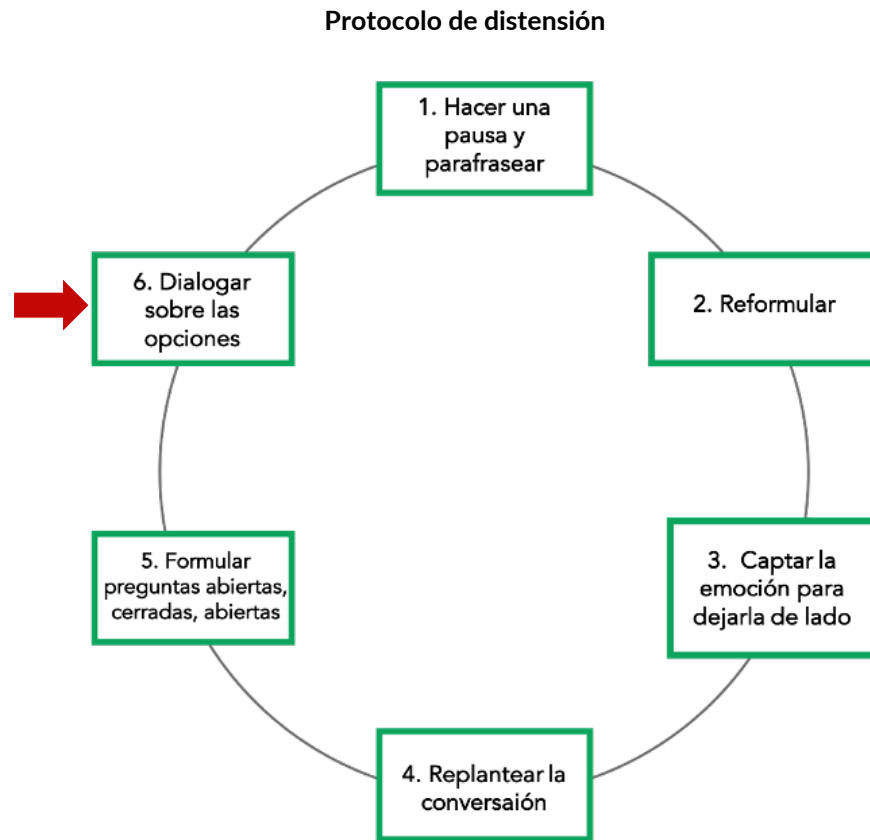


Paso 6: Dialogar sobre una o varias de estas propuestas

Como etapa final, pueden reajustarse los términos del diálogo en torno a los aspectos más favorables de las opciones propuestas, de manera que el diálogo pueda iniciarse sobre una base nueva, sin la emoción.

Por ejemplo:

- *"Ahora podemos conversar acerca de nuestra presencia y actividades en el país, así como los plazos operativos, la ubicación geográfica, y nuestras funciones y responsabilidades".*

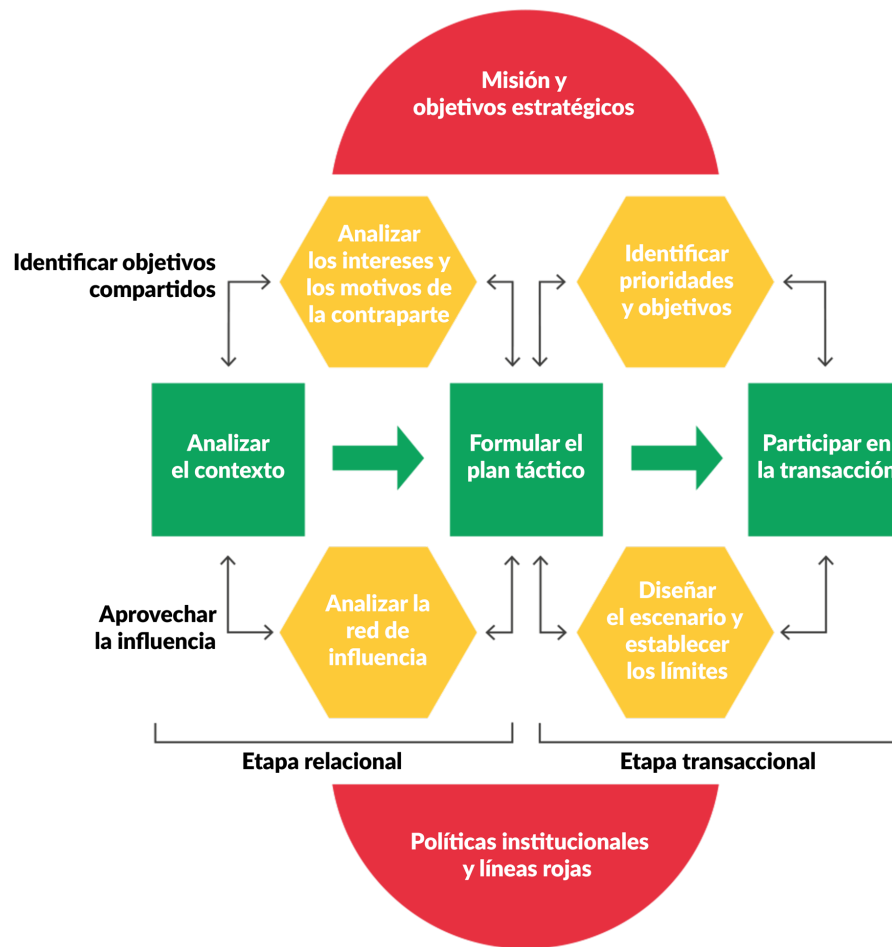


Modelo inspirado en el trabajo de ADN Group, la agencia de negociación, París (Francia).



Planificar el proceso de negociación

Recorre el proceso de planificación de una negociación haciendo clic en los módulos de la matriz de Naivasha que figura a la derecha.



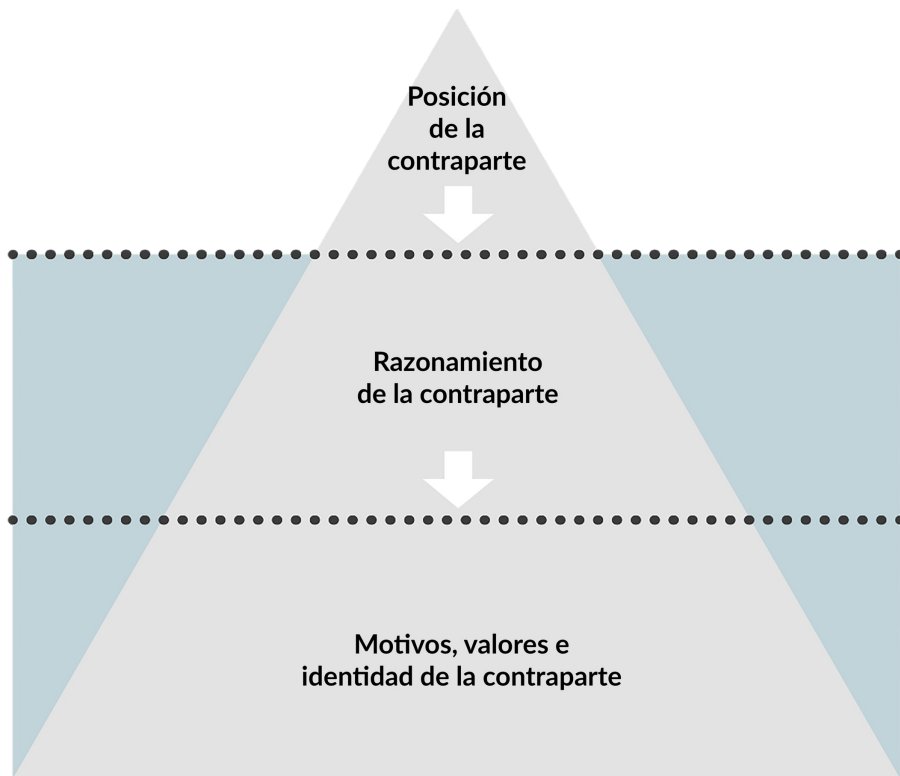


2 | Papel y tareas del equipo de apoyo

Analizar los intereses y motivos de la contraparte

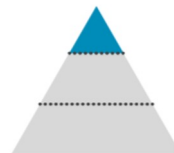
Herramienta 9: Analizar la posición de la contraparte

Herramienta 10: Explorar el espacio común compartido



PREGUNTAS

¿**QUÉ** quiere la contraparte? ¿Cuáles es su posición explícita o implícita?



POSIBLES PROBLEMAS CON LA MINISTRA DE SANIDAD

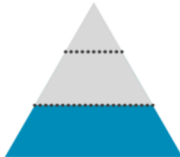
POSICIONES

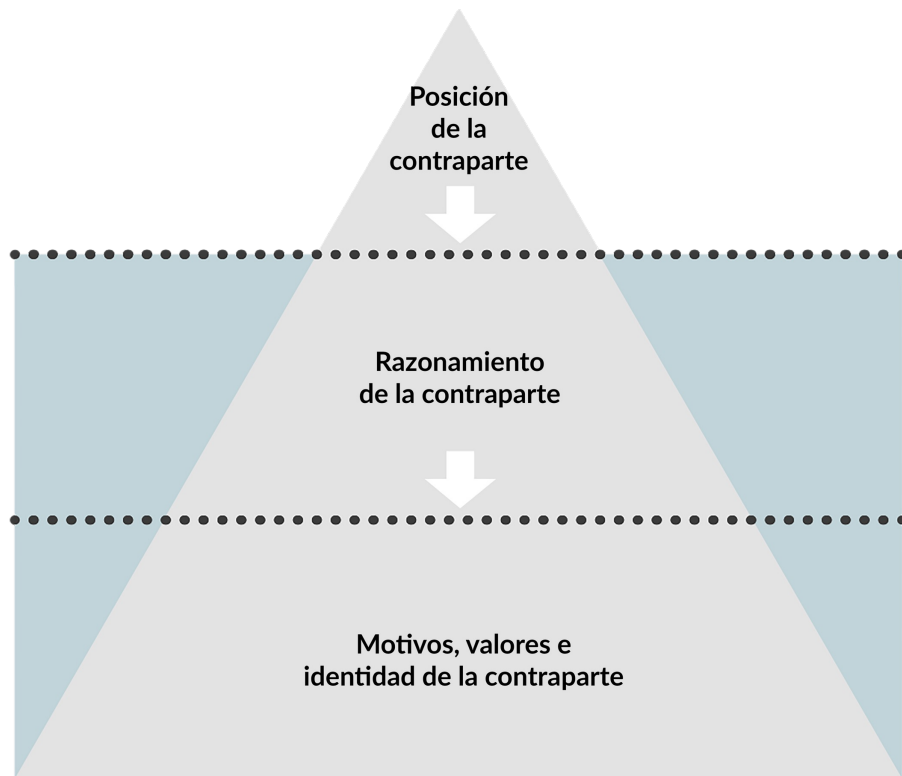
- **Explícita:** Sabemos que hay que vacunar a los niños. El Ministerio de Sanidad inició su programa de vacunación hace algunas semanas y está haciendo todo lo posible para aplicar el programa de vacunación a tiempo y con eficacia.
- **Explícita:** El Ministerio de Sanidad está a cargo de hacer frente al brote de sarampión, pero sus recursos son limitados.
- **Explícita:** Las ONG extranjeras pueden proporcionar recursos al Ministerio de Sanidad. De este modo, el Ministerio de Sanidad puede maximizar la eficacia de su programa de vacunación.
- **Explícita:** Las ONG deben recibir autorización del gobierno para poder operar en el país.
- **Implícita:** Las ONG extranjeras no son de confianza y deben estar estrictamente controladas. Como tienen vínculos con la antigua potencia colonial tienen intereses encubiertos.



Herramienta 9: Analiza la posición del contraparte (continuación)



PREGUNTAS	POSIBLES PROBLEMAS CON LA MINISTRA DE SANIDAD	PREGUNTAS	POSIBLES PROBLEMAS CON LA MINISTRA DE SANIDAD
¿CÓMO ha llegado la contraparte a su posición? ¿CÓMO piensa proceder la contraparte? 	RAZONAMIENTO TÁCTICO ● El Ministerio de Sanidad es el organismo legítimo y responsable del sistema sanitario, e inició un programa de vacunación contra el sarampión que debe aplicarse en todo el país. ● El Ministerio exige que AMI se registre como ONG para operar en el país, tal como lo haría AMI en su país de origen. ● La legislación nacional exige que todas las ONG médicas obtengan una licencia que garantice el respeto de las normas médicas del País A. En caso de incumplimiento, se apelará a la responsabilidad jurídica de AMI. ● El Ministerio busca recursos adicionales para reforzar su capacidad y su posición, y percibe el financiamiento y los recursos externos como oportunidades. ● El Ministerio exige un plan de trabajo detallado y una comunicación regular por parte de las ONG médicas. ● Los nacionales de la antigua potencia colonial no pueden trabajar en proyectos aprobados por el Ministerio de Sanidad.	¿POR QUÉ la contraparte adopta esa posición? ¿Cuáles son sus motivos y valores? 	VALORES Y MOTIVOS En este contexto entran en juego varios valores y motivos: ● El País A estuvo bajo dominio colonial durante varias décadas. Ahora es un Estado soberano con su propio orden político y leyes nacionales. No respetar sus leyes se considerará una intromisión inaceptable en los asuntos internos del país. ● El gobierno se muestra cauto ante la presencia de organizaciones extranjeras en el país. Sospechan que las ONG internacionales son extensiones de gobiernos extranjeros que persiguen intereses encubiertos.



PREGUNTAS

¿QUÉ quiere la contraparte? ¿Cuál es su posición explícita o implícita?



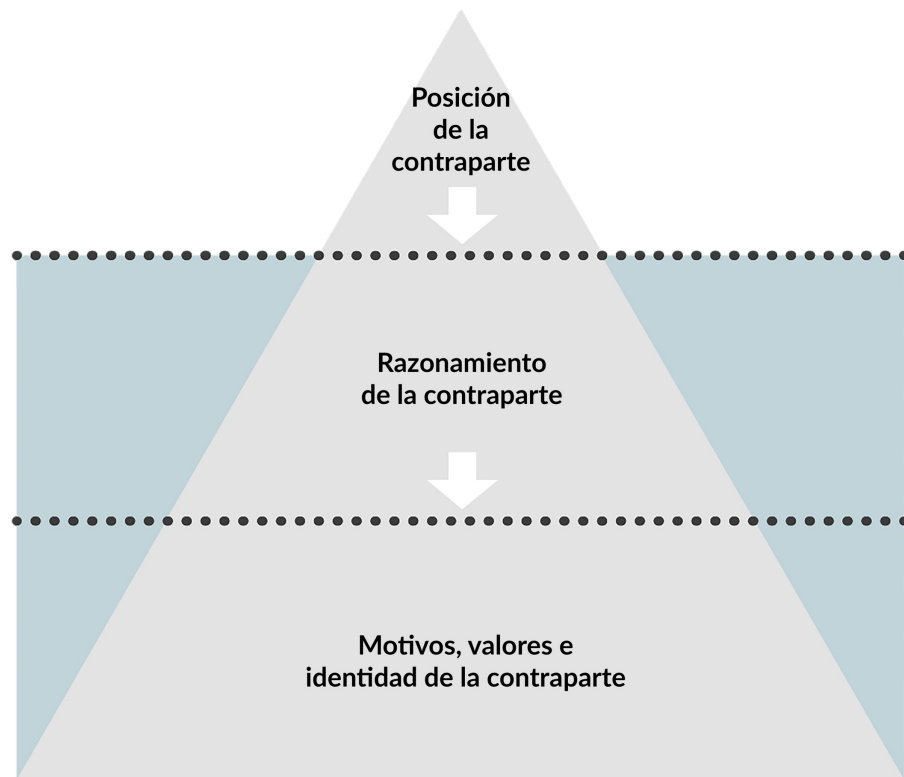
POSIBLES PROBLEMAS CON EL JEFE DEL DEPARTAMENTO DE SALUD DEL DISTRITO

POSICIONES

- **Explícita:** Seguir las normas del Ministerio de Sanidad para la vacunación contra el sarampión.
- **Explícita:** Las vacunaciones deben realizarse en los centros de salud y por el personal de los mismos.
- **Explícita:** AMI tiene que compartir su plan de trabajo aprobado por el Ministerio de Sanidad.
- **Implícita:** El Departamento de Salud colaborará con AMI solo si se garantizan los requisitos anteriores.
- **Implícita:** El Departamento de Salud cree que una campaña de vacunación masiva es esencial para evitar una mayor propagación de la epidemia.
- **Implícita:** El Departamento de Salud carece de vacunas y recursos humanos para llevar a cabo una campaña de vacunación masiva.



PREGUNTAS	POSIBLES PROBLEMAS CON EL JEFE DEL DEPARTAMENTO DE SALUD DEL DISTRITO	PREGUNTAS	POSIBLES PROBLEMAS CON EL JEFE DEL DEPARTAMENTO DE SALUD DEL DISTRITO
¿CÓMO ha llegado la contraparte a su posición? ¿CÓMO piensa proceder la contraparte?	RAZONAMIENTO TÁCTICO - El Departamento de Salud aplica las leyes y reglamentos pertinentes en el manejo del sistema sanitario del distrito. - El Departamento de Salud sigue las normas establecidas por el Ministerio de Sanidad desde hace 20 años. - Ejerce el control de las actividades de salud pública. - Ejerce autoridad sobre el acceso de las ONG a la población. - El Departamento de Salud está abierto a colaborar con AMI siempre que el Ministerio de Sanidad haya aprobado su presencia y sus actividades.	¿POR QUÉ la contraparte adopta esa posición? ¿Cuáles son sus motivos y valores?	VALORES Y MOTIVOS En este contexto entran en juego varios valores y motivos: - El Departamento de Salud depende del Ministerio de Sanidad y sigue sus directrices y normas. - El Departamento de Salud es el organismo gubernamental responsable de la salud pública en el distrito. - Desea que se le perciba como un organismo profesional y con autoridad. - Está a cargo de la salud de sus electores.



PREGUNTAS

¿**QUÉ** quiere la contraparte? ¿Cuál es su posición explícita o implícita?



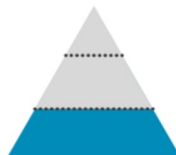
PROBLEMAS POTENCIALES LOS LÍDERES COMUNITARIOS

POSICIONES

- **Explícita:** La población tiene necesidades más importantes que la vacunación, como la alimentación, agua potable o empleo.
- **Explícita:** Hay que vacunar primero a los niños de la comunidad de acogida, no a los hijos de las familias desplazadas.
- **Explícita:** Las ONG extranjeras deben respetar las costumbres y normas locales.
- **Explícita:** AMI debe involucrar a miembros de la comunidad para organizar la campaña de vacunación y pagar a la gente por el trabajo realizado.
- **Implícita:** Los líderes comunitarios propondrán trabajadores para la campaña de vacunación y AMI tiene que aceptarlos.



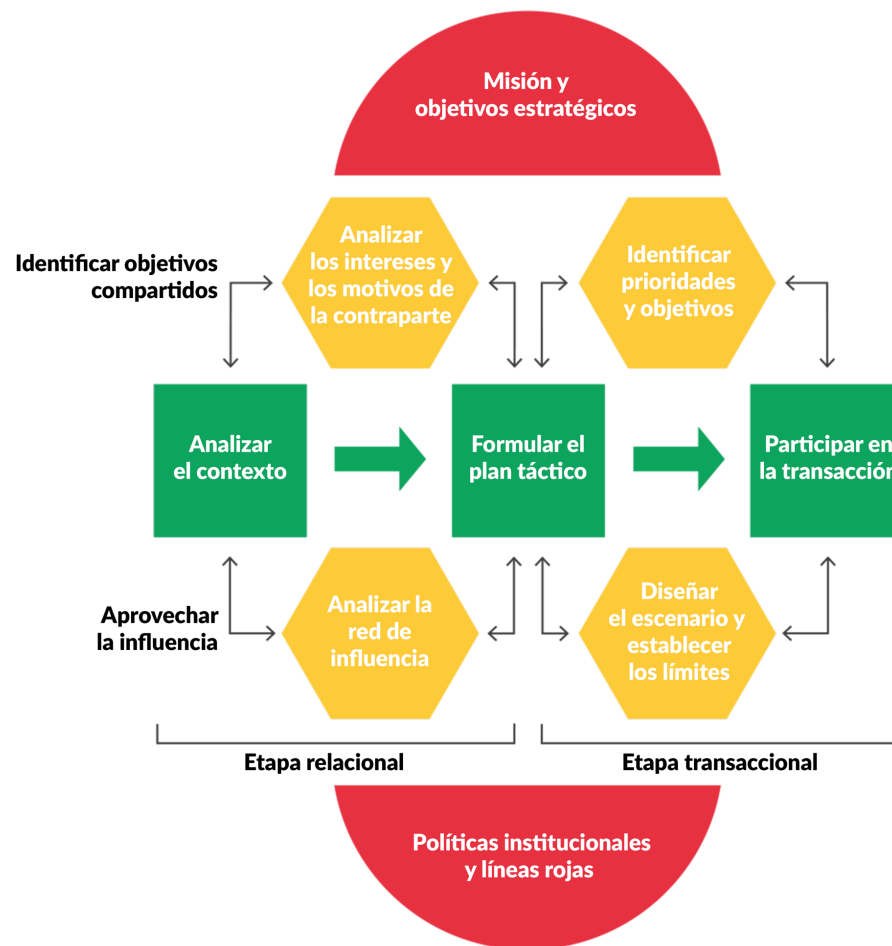
PREGUNTAS	PROBLEMAS POTENCIALES CON LOS LÍDERES COMUNITARIOS
¿CÓMO ha llegado la contraparte a su posición? ¿CÓMO piensa proceder la contraparte? 	RAZONAMIENTO TÁCTICO ● Los líderes comunitarios se preocupan por el orden social y la estabilidad de su comunidad. ● Si se da prioridad a las personas desplazadas internas, la comunidad de acogida podría sentirse privada de oportunidades y derechos, y generar tensiones. ● La campaña de vacunación es una oportunidad para los miembros de la comunidad de generar ingresos. Nombrar a personas para que trabajen en AMI mejorará el estatus social de los líderes comunitarios.

PREGUNTAS	POSIBLES PROBLEMAS CON LOS LÍDERES COMUNITARIOS
¿POR QUÉ la contraparte adopta esa posición? ¿Cuáles son sus motivos y valores? 	VALORES Y MOTIVOS En este contexto entran en juego varios valores y motivos: ● Ha habido tensiones entre los desplazados internos y la comunidad de acogida. Varios miembros de la comunidad de acogida consideran que las familias desplazadas se benefician de los recursos existentes a sus expensas. ● Existe una cierta percepción de superioridad étnica sobre los desplazados internos entre los miembros de la comunidad de acogida. ● Debe haber solidaridad entre los miembros de la comunidad.



Planificar el proceso de negociación

Recorre el proceso de planificación de una negociación haciendo clic en los módulos de la matriz de Naivasha que figura a la derecha.



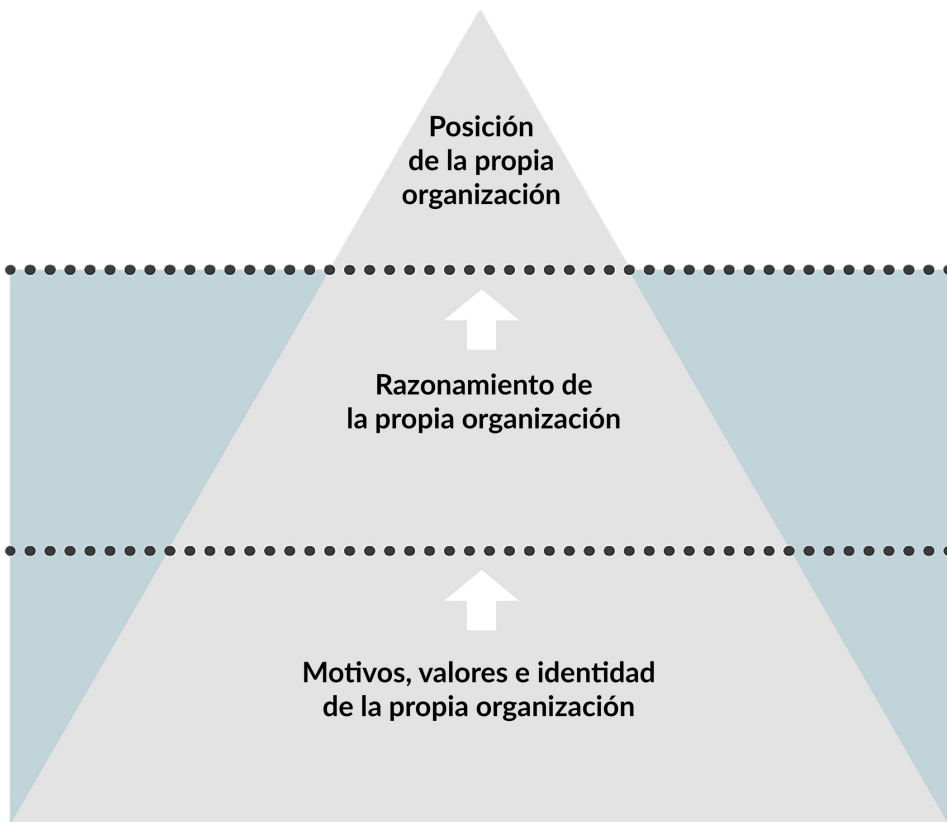


2 | Papel y tareas del equipo de apoyo

Identificar prioridades y objetivos

Herramienta 10: Identificar prioridades y objetivos propios

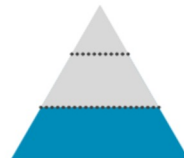
Herramienta 11: Explorar el espacio común compartido



PREGUNTAS

¿QUIÉN es tu organización? ¿Qué valores la definen como organización humanitaria?

¿POR QUÉ quiere operar en este contexto?



POSIBLES PROBLEMAS

VALORES Y MOTIVOS

La misión y la identidad de AMI se centra en diversos elementos:

- AMI es una organización médico-humanitaria. Desempeña sus actividades conforme a una serie de principios (neutralidad, imparcialidad, proximidad, etc.) establecidos en su mandato.
- Su objetivo es garantizar el acceso equitativo a la atención sanitaria preventiva, como las vacunas, en contextos precarios. AMI presta especial atención a las necesidades sanitarias de la niñez y las mujeres.
- Es una organización sin ánimo de lucro y presta servicios gratuitamente.
- Trabaja gracias al financiamiento de organismos donantes y su principal donante es el Departamento de Asistencia Internacional del país.
- Es una organización bien gestionada, profesional y transparente, deseosa de mantener buenas relaciones con las personas y comunidades a las que sirve.



Herramienta 10: Identificar prioridades y objetivos propios (continuación)



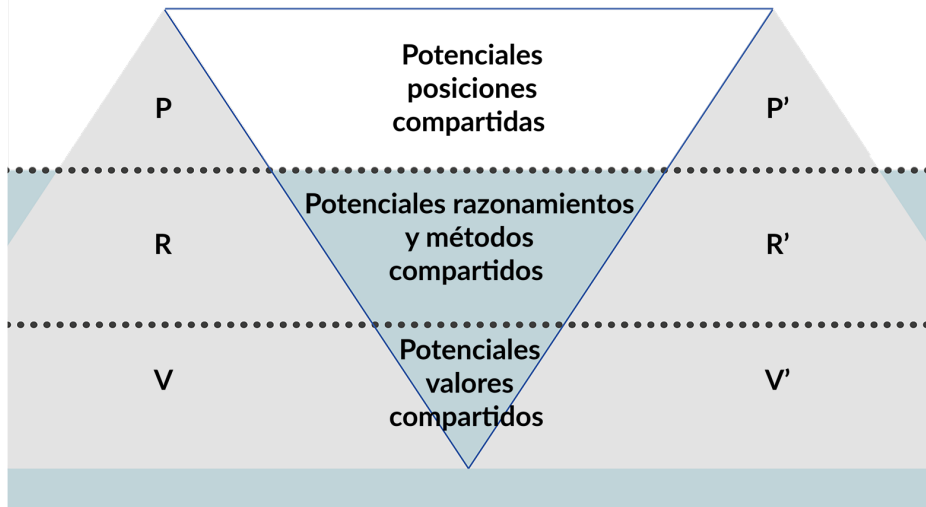
PREGUNTAS	POSIBLES PROBLEMAS
¿CÓMO pretende actuar tu organización? ¿Cuáles son sus métodos? 	RAZONAMIENTO TÁCTICO • Como organización profesional, AMI sigue protocolos reconocidos profesionalmente en cuanto a servicios médicos, métodos de gestión y responsabilidad financiera ante los donantes. • Sigue las normas y directrices de la OMS para sus actividades. • AMI trabaja en contextos de emergencia en los que el sistema sanitario local es incapaz de hacer frente a los riesgos o brotes epidémicos. • Colabora con la comunidad y el personal sanitario local a la hora de organizar sus actividades. • También rinde cuentas a las autoridades sanitarias del País A en cuanto a su papel y objetivos en el sistema sanitario del país. • AMI aporta recursos y personal técnico que forma y supervisa a profesionales locales para que presten servicios sanitarios de calidad. Contrata localmente a personal no técnico para misiones diarias o temporales.

PREGUNTAS	POSIBLES PROBLEMAS
¿QUÉ quiere obtener tu organización de esta negociación? ¿En qué términos desea operar? 	POSICIONES • AMI solicita acceso inmediato a la región noreste del País A para iniciar una campaña de vacunación masiva. El programa de vacunación habitual del Ministerio de Sanidad es bueno, pero no puede hacer frente al brote epidémico. • AMI seguirá las normas de vacunación de la OMS (es decir, vacunará primero quienes más lo necesiten). • AMI facilitará a las autoridades gubernamentales la documentación e información necesarias sobre la organización. • Implicará a miembros de la comunidad en la planificación y ejecución de la campaña de vacunación. • AMI incorporará personal técnico que no sea nacional de la antigua potencia colonial. El personal colaborará con profesionales locales para garantizar la calidad de los servicios. • AMI facilitará a las autoridades sanitarias su plan de trabajo y su informe.



Espacio común compartido de la negociación
(ámbito para buscar posibles acuerdos)

Buscar:



1. Presentar y expresar valores, métodos y posiciones fundamentales de tu organismo

Principios y valores	Expresado en un vocabulario compartido y adaptado al contexto
HUMANIDAD	Centrarse en salvar vidas (evitar muertes) de niños afectados o en riesgo de verse afectados por el brote epidémico.
IMPARCIALIDAD	Considerar en primer lugar las necesidades de las personas más afectadas
NEUTRALIDAD	Abstenerse de tomar partido en los conflictos
INDEPENDENCIA	Actuar sin interferencias de otros actores y partes interesadas



1. Presentar y expresar valores, métodos y posiciones fundamentales de tu organismo (continuación)

Razonamiento táctico	Expresado en un vocabulario compartido y adaptado al contexto
Asistencia sanitaria de urgencia	AMI es una organización humanitaria médica internacional y trae al país artículos médicos y conocimientos especializados para responder a la emergencia causada por los brotes epidémicos.
Basado en pruebas	La campaña de vacunación debe llevarse a cabo basándose en la evaluación e identificación de la población más afectada y que corre el mayor riesgo.
Rendición de cuentas	AMI depende de múltiples partes interesadas, desde donantes a gobiernos, que le proporcionan los recursos y el espacio necesarios para operar. Proporciona información sobre cómo ha cumplido sus obligaciones.
Transparencia	AMI es una organización de interés público. Mantiene un nivel de transparencia sobre cómo y dónde opera.
No hacer daño	AMI se asegura en la medida de lo posible de que los programas no tengan un impacto negativo en la población afectada.
Confidencialidad	AMI mantiene relaciones de confianza con sus contrapartes, beneficiarios y partes interesadas, quienes esperan cierto nivel de discreción en la hora de interactuar con la organización. Se trata de un equilibrio delicado, ya que la confidencialidad no consiste en mantener secretos, ya que iría en contra del deber de transparencia.



2. Determinar posibles valores compartidos, razonamientos tácticos y métodos, así como la posición de la contraparte.

POSIBLES VALORES COMPARTIDOS	
Elementos convergentes que sirven para explorar el espacio común compartido	Elementos divergentes para dejar de lado
● El brote epidémico supone un riesgo para la salud pública. ● Es necesario controlar la epidemia para evitar que siga propagándose a otras partes del país. Además, la gente aún recuerda los brotes mortales de 2008 y 2013. ● La capacidad de respuesta al brote pone en entredicho la reputación de las autoridades sanitarias del País A. ● La campaña de vacunación masiva es la respuesta más eficaz al brote. ● AMI respeta la autoridad legítima de las instituciones gubernamentales. ● AMI es transparente y está dispuesta a compartir información con las autoridades. ● Ambas partes aprecian la importancia de la toma de decisiones basada en pruebas.	● El apoyo a largo plazo del sistema sanitario y desarrollo de capacidades de su personal no es la misión central de AMI. ● Los servicios sanitarios de larga duración forman parte del mandato de AMI. ● La agencia donante de AMI se percibe como vinculada a la antigua potencia colonial. Sin embargo, la organización es responsable ante su donante.



2. Determinar posibles valores compartidos, razonamientos tácticos y métodos, así como la posición de la contraparte.

POSIBLES RAZONAMIENTOS Y MÉTODOS COMPARTIDOS	
Elementos convergentes que sirven para explorar el espacio común compartido	Elementos divergentes para dejar de lado
● Ambas partes dependen la una de la otra para organizar la campaña de vacunación de forma eficaz. ● El Departamento de Salud carece de capacidad, incluidas las vacunas, los materiales y el presupuesto para recursos humanos. ● AMI debe colaborar con las autoridades sanitarias, los centros de salud y el personal médico local. ● La evaluación rápida del brote es fundamental (por ejemplo, focos de brote, población de riesgo). ● Es importante llegar a acuerdos para empezar a responder al brote, que se ha convertido en una emergencia. ● AMI consultará a las autoridades sanitarias sobre el plan de trabajo. ● Es fundamental que la comunidad participe en las evaluaciones y la realización de la campaña de vacunación.	● AMI es una organización humanitaria responsable ante su junta directiva y sus donantes extranjeros. ● Los equipos de vacunación deben utilizar los formatos del Ministerio de Sanidad para las hojas de recuento (difieren de los formatos del AMI). ● AMI está obligada a trabajar en el marco de las normas de la OMS.



2. Determinar posibles valores compartidos, razonamientos tácticos y métodos, así como la posición de la contraparte.

POSIBLES PUESTOS COMPARTIDOS	
Posibles ámbitos de acuerdo	Posibles puntos de desacuerdo
● Es necesario iniciar cuanto antes una campaña de vacunación masiva en la región noreste del país. ● La campaña se desarrollará primero en donde se encuentren los focos del brote, y luego se extenderá a otros lugares. ● Los equipos de AMI colaborarán con el personal de los centros de salud locales. ● Los destinatarios serán los menores de 15 años. ● Los equipos estáticos y móviles estarán formados por miembros del personal de AMI, miembros del personal médico de los centros de salud locales y personal jornalero. ● AMI contratará personal jornalero en consulta con la dirección de los centros de salud y líderes comunitarios. ● AMI compartirá los informes con el Departamento de Salud.	● AMI insiste en seguir las normas de vacunación de la OMS específicas para situaciones de emergencia o brotes epidémicos: empezando por los más expuestos y con 2 dosis por niño. ● El Departamento de Salud insiste en las normas del Ministerio de Sanidad vigentes desde hace 20 años: distribución general y 1 dosis por niño. ● La visibilidad de la agencia donante de AMI no es aceptada por las autoridades locales. ● AMI no traspasará recursos al Departamento de Salud.



3. En función de lo anterior, define la posición de partida de tu organización en términos claros, comprensibles y abiertos.

La posición de partida del equipo de negociación frente a la contraparte deberá construirse en torno a lo siguiente:

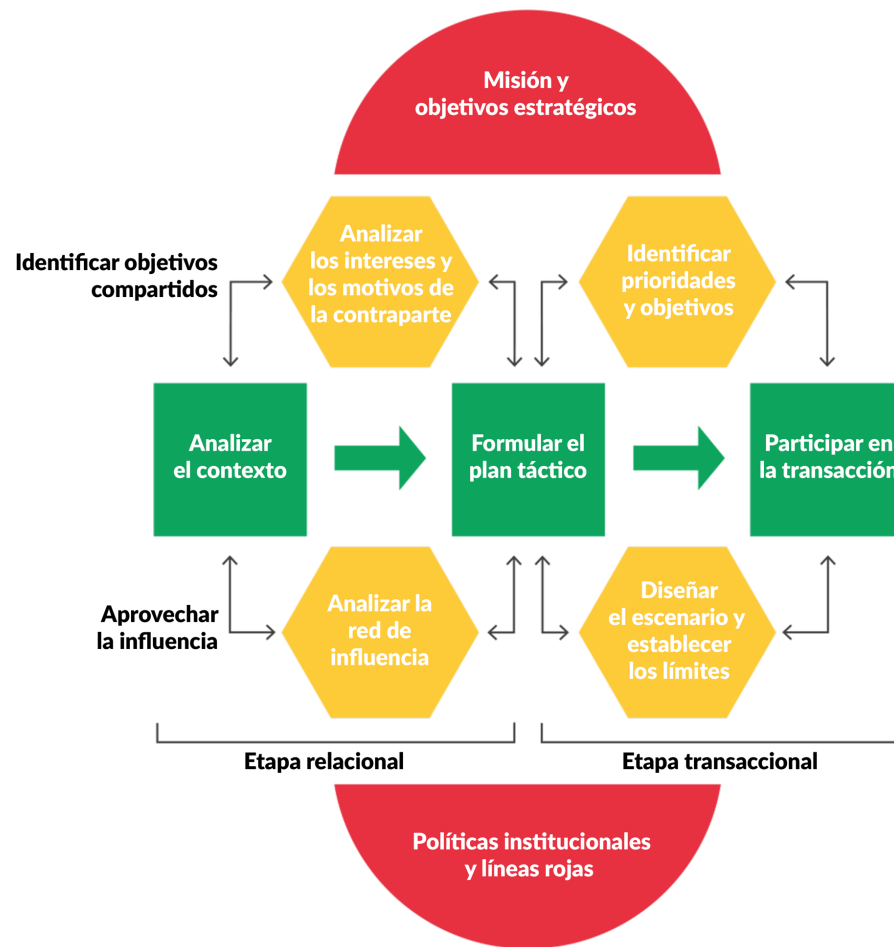
1. AMI es una organización profesional con experiencia en campañas de vacunación en contextos de crisis. El equipo y los recursos de AMI están listos para ser desplegados.
2. La campaña de vacunación debe comenzar lo antes posible y centrarse en los focos del brote, así como las personas con mayor riesgo de infección.
3. AMI está dispuesta a compartir información con el Departamento de Salud (por ejemplo, su plan de trabajo o informes semanales).
4. El equipo de AMI formará a los equipos de vacunación y supervisará su trabajo. Los equipos de vacunación estarán compuestos por personal médico y jornalero, seleccionado en consulta con los centros de salud locales.

La campaña de vacunación debe seguir las normas de la OMS, ya que se ha demostrado científicamente que son las más eficaces durante crisis como brotes epidémicos. Las normas del Ministerio de Sanidad son las adecuadas para la vacunación sistemática.



Planificar el proceso de negociación

Recorre el proceso de planificación de una negociación haciendo clic en los módulos de la matriz de Naivasha que figura a la derecha.





2 | Papel y tareas del equipo de negociación

Analizar la red de influencia

Herramienta 12: Mapear redes y aprovechar la influencia entre las partes interesadas



Paso 1: Determinar tu objetivo y asignar posiciones de influencia a todas las partes interesadas.

- Los líderes comunitarios, principal contraparte de negociación, se sitúan en el centro del mapa. Quien liderará la negociación y su equipo de apoyo también deben situar su propia organización en el mapa.
- A continuación, el equipo de negociación debe situar a las partes interesadas en el eje horizontal en función de lo que opinan sobre la vacunación de la niñez desplazada (a favor o en contra). Después, el equipo debe posicionar a cada parte, primero, en función de la relación de la parte con los líderes comunitarios y, segundo, según la identidad de la parte y la percepción que líderes comunitarios tienen de ella.
- Mientras que algunas partes están a favor de las demandas de AMI, otras no lo están. Como segunda etapa, el equipo de negociación deberá distribuir a las partes en función de sus características locales o globales (eje vertical), según la relación que tengan con los demás actores.





Paso 2: Interactuar con las partes interesadas en los cuatro cuadrantes del mapa a fin de preparar la negociación y de movilizar influencias positivas

Tipo de interacción	Medidas propuestas
ALIANZA	● ONG internacionales y nacionales: Intercambiar información sobre la situación humanitaria en el noreste, en particular sobre el brote de sarampión. ● Autoridades sanitarias locales: Transmitir información al Ministerio de Sanidad sobre AMI, sus planes para una campaña de vacunación y el acuerdo al que hayan llegado. ● Gobierno y Ministerio de Sanidad: Comunicar información e informes sobre las actividades de AMI, recibir la solicitud para llevar a cabo la campaña de vacunación.





Etapa 2: Interactuar con las partes interesadas en los cuatro cuadrantes del mapa a fin de preparar la negociación y de movilizar influencias positivas (continuación)

Tipo de interacción	Medidas propuestas
COOPERACIÓN	● Personal médico local: Colaborar en la planificación y organización de la campaña de vacunación; proporcionar formación y supervisión. ● Población desplazada: Realizar evaluaciones y organizar actividades de vacunación; involucrar a los líderes de la comunidad de desplazados internos y a personas con formación sanitaria. ● Administración del distrito: Hablar sobre la situación de emergencia debido al brote de sarampión; intentar que acepten las actividades de AMI; explicar los métodos y procedimientos científicos para seleccionar a las personas a las que se prestarán los servicios.
COALICIÓN	● Diáspora: Establecer contactos con los líderes de la diáspora, informarlos sobre AMI y la situación sanitaria en la región noreste del país.
MITIGACIÓN	● Líderes religiosos, equipo docente, otros miembros de la comunidad: Reunirse con miembros influyentes de la comunidad y hablar acerca de la situación sanitaria en sus comunidades; explicar por qué AMI está presente en la región y cómo procederá; intentar que acepten las actividades. ● Comunidad local: Realizar evaluaciones e identificar los focos de riesgo; realizar vacunaciones en los focos de riesgo; considerar si el objetivo de vacunar al 90% de la población desplazada y el 10% de la comunidad de acogida se justifica; explicar el método que se empleará para la vacunación.



Paso 3: Dar prioridad a las iniciativas para influir en las partes interesadas

Descripción de la parte interesada	Grados de distancia respecto a la contraparte	Percepción de tu organización desde el punto de vista de la parte	Medidas propuestas
Transformadora y global - ALIANZA			
Alimentos sin fronteras (y otras ONG)	1	● Demasiado global ● Acepta la transformación	● Intercambiar información sobre la situación humanitaria y las necesidades sanitarias de la población
Autoridades sanitarias	2	● Demasiado transformadora, demasiado global	● Conversar acerca de la colaboración entre AMI y el Departamento de Salud, acordar los modos de funcionamiento





Paso 3: Dar prioridad a las iniciativas para influir en las partes interesadas (continuación)

Descripción de la parte interesada	Grados de distancia respecto a la contraparte	Percepción de tu organización desde el punto de vista de la parte	Medidas propuestas
Transformadoras y locales - COOPERACIÓN			
Personal médico local	1	● Demasiado global ● Acepta la transformación	● Colaborar en la planificación y organización de la campaña de vacunación; proporcionar formación y supervisión.
Administración del distrito	1	● Demasiado transformadora ● Demasiado global	● Hablar acerca de la situación de emergencia debido al brote de sarampión; buscar que acepte las actividades propuestas por AMI.
Prensa local	1	● Demasiado global ● Acepta la transformación	● Informar sobre la evaluación de AMI y su respuesta al brote.



Paso 3: Dar prioridad a las iniciativas para influir en las partes interesadas (continuación)

Descripción de la parte interesada	Grados de distancia respecto a la contraparte	Percepción de tu organización desde el punto de vista de la parte	Medidas propuestas
Conservadora global - COALICIÓN			
Diáspora	1	● Transformadora ● Comparte preocupaciones globales	● Buscar que apoye a AMI compartiendo información sobre la organización y la situación sanitaria en el País A.
Conservadora local - MITIGACIÓN			
Líderes religiosos, equipo docente	1	● Demasiado global, demasiado transformadora	● Buscar su comprensión sobre el brote y cómo responder.
Miembros de la comunidad	1	● Demasiado global, demasiado transformadora	● Evaluar las poblaciones vulnerables y planificar la vacunación de quienes corran mayor riesgo.



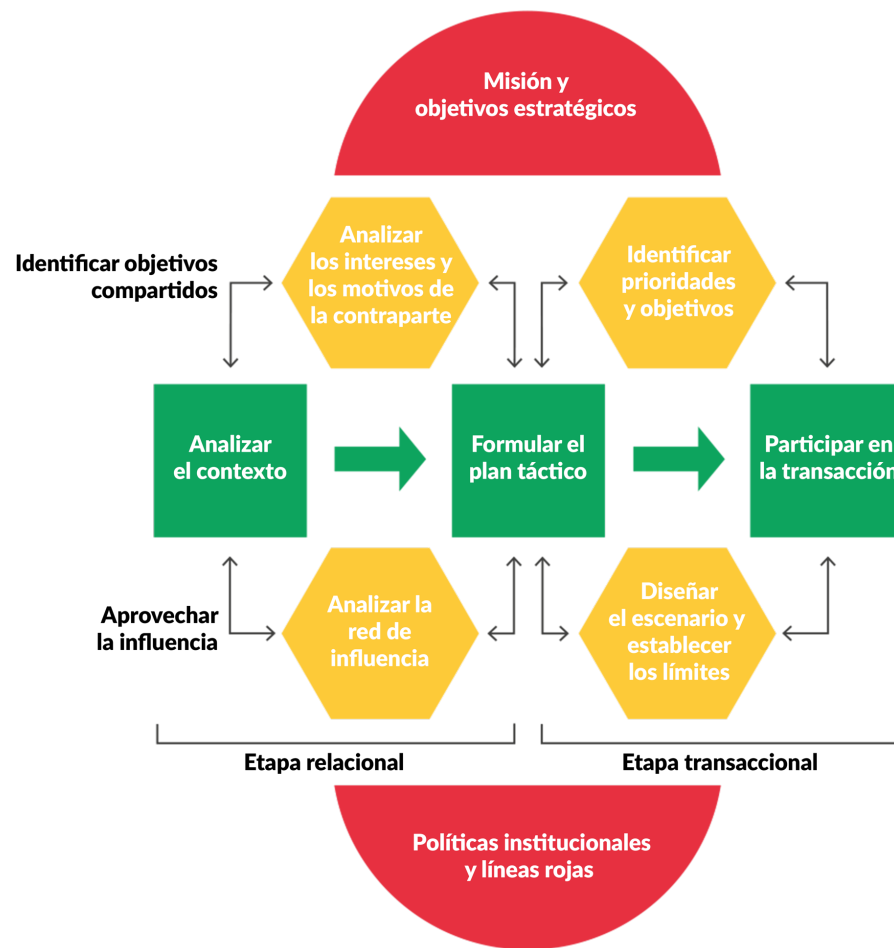
En función de lo anterior, quien lidere la negociación en nombre de AMI puede dar prioridad a las siguientes partes para aprovechar su influencia:

• Alimentos sin fronteras • Personal médico local • Prensa local	Forjar una relación con estas partes a fin de alinear los objetivos sobre los métodos de vacunación
• Diáspora	Forjar una relación con esta parte con el objetivo de alinear las preocupaciones sobre la salud mundial



Planificar el proceso de negociación

Recorre el proceso de planificación de una negociación haciendo clic en los módulos de la matriz de Naivasha que figura a la derecha.





2 | Papel y tareas del equipo de negociación

Diseñar el escenario y establecer los límites

Herramienta 13: Identificar el beneficio compartido de la negociación

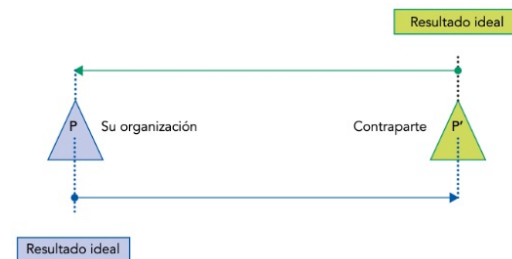
Herramienta 14: Evaluar el costo-beneficio de las opciones



Herramienta 13: Identificar el beneficio compartido de la negociación



Paso 1: Establecer el resultado ideal para ambas partes de la negociación



Resultado ideal para tu organización (A)

- Establecer rápidamente la presencia y las operaciones de AMI en el noreste del País A para llevar a cabo una campaña de vacunación masiva contra el sarampión.
- AMI llega al País A con un equipo internacional de personal técnico (sin diferenciar su país de origen o nacionalidad).
- AMI muestra su logotipo institucional, así como el de su donante, durante la campaña de vacunación en la región noreste.
- La campaña de vacunación seguirá las normas de la OMS.
- Se seguirán los procedimientos técnicos estándar para las evaluaciones y la selección de la población a la que se le prestarán servicios.
- AMI colaborará con las estructuras sanitarias locales.
- AMI seleccionará al personal jornalero entre los miembros de la comunidad.

Resultado ideal para la contraparte (A')

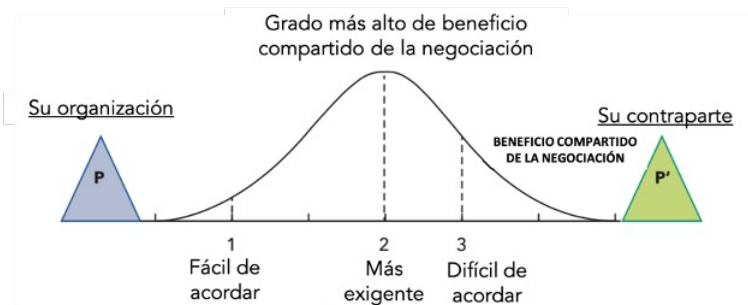
- El Gobierno autoriza a AMI a operar en el País A.
- Se brinda información completa, documentación y el plan de trabajo de AMI al Ministerio de Sanidad.
- Se proporciona un informe mensual de actividades al Ministerio de Sanidad, así como informes semanales de AMI al Departamento de Salud.
- No hay nacionales de la antigua potencia colonial en el equipo de AMI.
- Mostrar el logotipo del organismo donante queda totalmente prohibido.
- La campaña de vacunación seguirá las normas del Ministerio de Sanidad y se dirigirá a las poblaciones prioritarias de dicho Ministerio.
- Se seleccionará a miembros de la población desplazada y de la comunidad de acogida de forma proporcional, es decir, un 80% y un 20% respectivamente (mín. 20% comunidad de acogida), independientemente de los resultados de la evaluación.
- Deberá pagarse un salario al personal de las estructuras sanitarias locales.
- Brindar apoyo al Ministerio de Sanidad en su programa regular de vacunación.



Herramienta 13: Identificar el beneficio compartido de la negociación



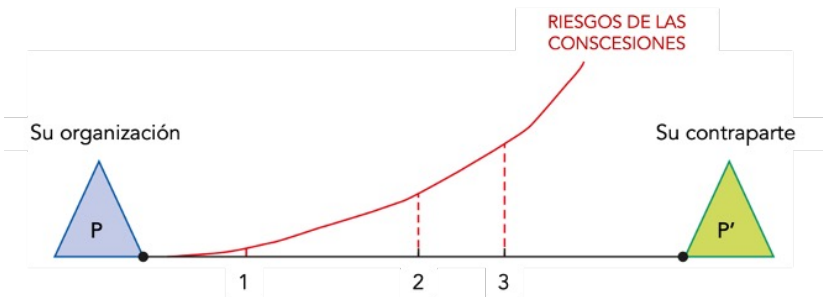
Paso 2: Evaluar los beneficios compartidos de los posibles compromisos



Niveles	Descripción de las concesiones y los beneficios compartidos
1: Fácil de acordar para tu organización	● AMI puede ajustar el perfil de su personal internacional y evitar contratar personal procedente de la antigua potencia colonial. AMI facilitará la lista de personal al Ministerio de Sanidad. ● AMI debe comprometerse a facilitar al Ministerio de Sanidad información completa, documentación y un plan de trabajo para recibir la autorización. ● AMI debe comprometerse a facilitar a las autoridades sanitarias informes periódicos
2: Más exigente, pero con el grado más alto de beneficios compartidos (mejor resultado de la negociación)	● De forma excepcional, la sede de AMI solicitará permiso para que el logotipo del organismo donante no sea visible. ● AMI puede acordar pagar los salarios del personal de los centros de salud locales por los días trabajados durante la campaña de vacunación.
3: Más difícil de acordar y con menor efecto (beneficio bajo, riesgo elevado)	● Seleccionar a la población desplazada y la comunidad de acogida de forma proporcional, es decir, un 80% y un 20% respectivamente (mín. 20% comunidad de acogida), independientemente de los resultados de la evaluación, puede ser contraproducente para el objetivo de controlar la epidemia. ● La campaña de vacunación debe seguir las normas de la OMS al menos durante un mes, lo cual significa que las listas tanto de AMI como del Ministerio de Sanidad se pueden modificar durante 30 días.



Paso 3: Medir los riesgos compuestos de cada compromiso



Fuentes de riesgo	Descripción y grado de RIESGO (bajo, medio, alto) de cada concesión
Principios humanitarios	- Bajo nivel de concesión por parte de AML en cuanto a su capacidad para seleccionar de forma independiente al personal internacional para la misión en cuestión. Nivel de riesgo: bajo. - Pone en riesgo la independencia operativa de AML. Nivel de riesgo: medio. - Se vulnerarían los principios de imparcialidad y humanidad. Nivel de riesgo: alto en cuanto a los resultados de la misión.



Herramienta 13: Identificar el beneficio compartido de la negociación (continuación)



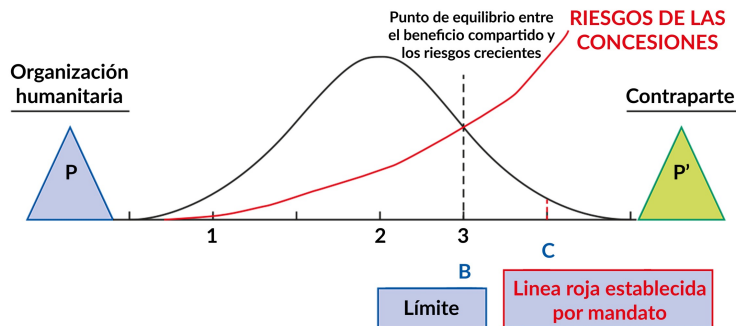
Fuentes de riesgo	Descripción y grado de RIESGO (bajo, medio, alto) de cada concesión
Normas jurídicas	- No existe ninguna ley que restrinja a los nacionales de la antigua potencia colonial a residir y trabajar en el País A. Al ceder a la demanda de las autoridades, AMI, como empleador, restringe su derecho a contratar personal internacional en función de su política de contratación y gestión de recursos. Nivel de riesgo: bajo, a corto plazo. - No hay ninguna ley que restrinja exhibir símbolos en el País A, pero hacer referencia a la antigua potencia colonial es delicado. Nivel de riesgo: bajo. - El Ministerio de Sanidad es el empleador legítimo del personal médico local; como concesión, AMI se compromete a pagar los salarios. Nivel de riesgo: medio. - Los servicios sanitarios de urgencia deben ser accesibles para todos, independientemente de su lugar de residencia. Exigir que la respuesta se focalice de forma proporcional incumple esta norma. - Las normas internacionales recomiendan el uso de las normas de la OMS durante un brote epidémico. Las exigencias del Ministerio de Sanidad no respetan las normas internacionales. Nivel de riesgo: alto, según los resultados de la misión.
Normas profesionales	- AMI cuenta con un grupo variado de personal técnico internacional y el personal seleccionado para esta misión garantizará la calidad de los servicios. - AMI se esfuerza por mantener la transparencia y la rendición de cuentas; conceder a las demandas del Ministerio de Sanidad limita estos elementos de la organización y conlleva un nivel de riesgo bajo a medio. - AMI se atiene de forma estricta a las normas de la OMS y los procedimientos estándar de vacunación masiva, ya que garantizan los mejores resultados en función de las medidas y recursos invertidos en la respuesta. Los resultados por debajo de dichos estándares suponen un riesgo alto para los objetivos de la misión.



Fuentes de riesgo	Descripción y grado de RIESGO (bajo, medio, alto) de cada concesión
Riesgos para la reputación	1. Al ceder a las exigencias de las autoridades, se sobrentiende que AMI reconoce la legitimidad de la demanda. El riesgo para la misión es bajo a corto plazo. 2. a) AMI es responsable ante sus donantes. Solicitar que se le exima de los requisitos de mostrar el logotipo puede plantear riesgos para la reputación de la organización a nivel medio. b) AMI no sustituye al sistema sanitario, y por lo tanto pagar los salarios del personal del Ministerio de Sanidad por su colaboración durante la campaña de vacunación no se ajusta a la forma de trabajar de la organización. Sin embargo, dado el retraso de los salarios durante meses, es fundamental para AMI contar con el personal médico local. Esta concesión conlleva un nivel de riesgo medio. 3. La reputación internacional de AMI depende de su profesionalidad. Obtener resultados deficientes suponen un alto riesgo para la profesionalidad de la organización.



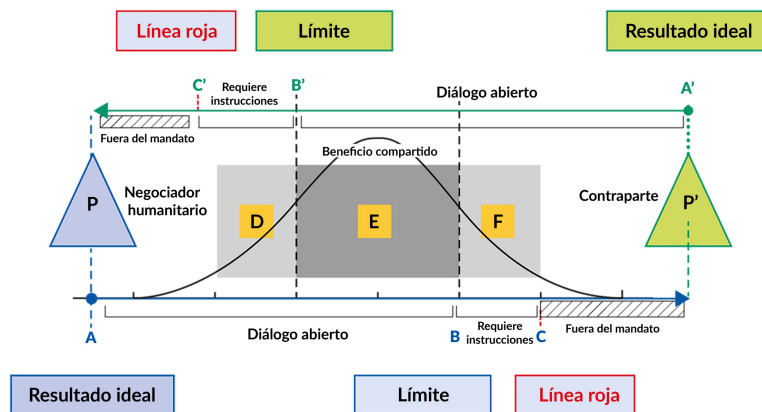
Paso 3: Determinare los límites y líneas rojas propios



Niveles	Descripción de la posición de negociación
1: Nivel inicial de la negociación	● AMI facilitará toda la información, documentación y plan de trabajo a las autoridades para obtener la autorización. ● AMI puede limitar la nacionalidad de su personal internacional a determinados países y facilitará la lista del personal a las autoridades.
2: Mejor resultado	● El equipo de AMI colaborará con el personal médico local de los centros de salud y pagará salarios por los días trabajados durante la campaña de vacunación. ● AMI presentará informes periódicos a las autoridades sanitarias. ● La campaña de vacunación seguirá las normas de la OMS, ya que están prescritas para situaciones de brote epidémico.
3: Límite (depende de la aprobación del o la mandante)	● La selección proporcional de la población desplazada y de la comunidad de acogida (un 80% y un 20%, respectivamente) deberá volver a debatirse tras evaluar los focos del brote epidémico.
Línea roja: Límite del mandato	● AMI no puede apoyar al Ministerio de Sanidad con su programa regular de vacunación. La misión de AMI es únicamente de carácter urgente. ● En última instancia, AMI debe seguir las normas de la OMS para garantizar la eficacia de la respuesta al brote epidémico.



Paso 1: Establecer el resultado ideal para ambas partes de la negociación



Tipo de negociación	Dentro de los límites (utilizar como fundamento) ÁREA E	Por debajo de los límites (evitar, de ser posible) ÁREAS D y F
Basado en valores o política	- El brote epidémico supone un riesgo para la salud pública. Es necesario controlar la epidemia para evitar que siga propagándose a otras partes del país. - La campaña de vacunación masiva es la respuesta más eficaz al brote. - AMI respeta la autoridad legítima de las instituciones gubernamentales. - AMI es transparente y está dispuesta a compartir información con las autoridades. - Ambas partes tienen en cuenta la importancia de la toma de decisiones basada en pruebas.	- El apoyo a largo plazo del sistema sanitario o el desarrollo de capacidades de su personal no forma parte de la misión principal de AMI. - Los servicios sanitarios de larga duración no entran dentro del mandato de AMI. - El organismo donante de AMI se percibe como vinculada a la antigua potencia colonial. Sin embargo, AMI debe rendir cuentas a su donante.



Herramienta 14: Evaluar la relación costo-beneficio de las opciones (continuación)

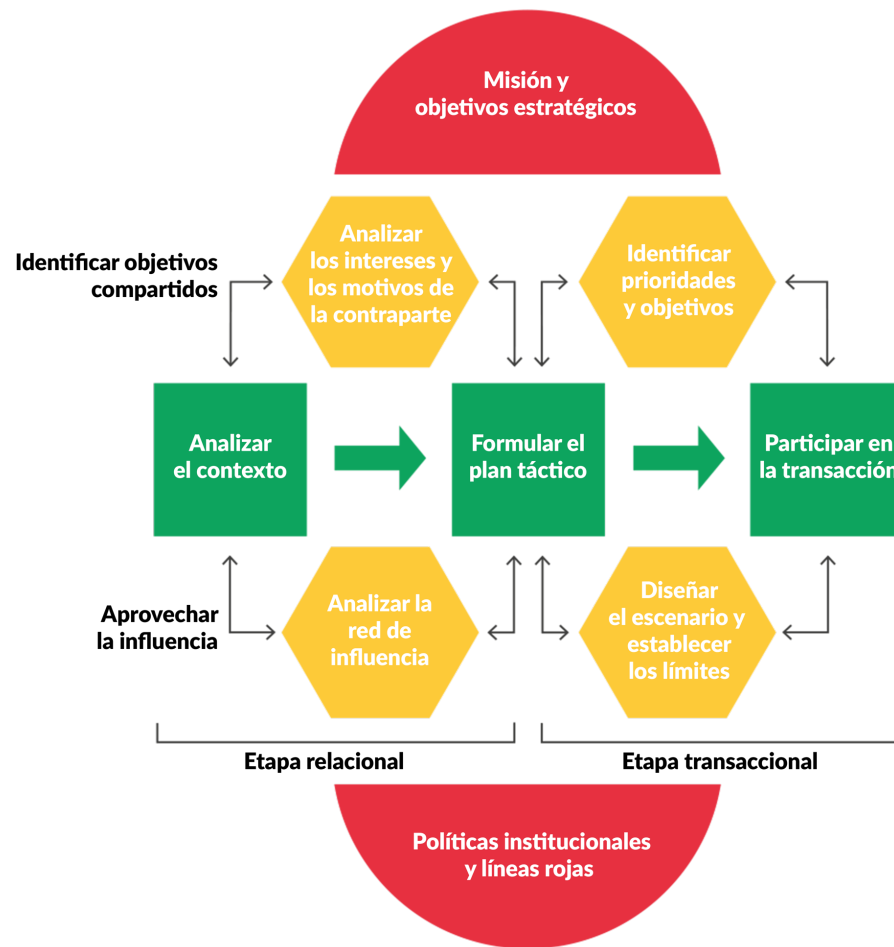


Tipo de negociación	Dentro de los límites (utilizar como fundamento) ÁREA E	Por debajo de los límites (evitar, de ser es posible) ÁREAS D y F
Táctica o profesional	● Ambas partes dependen de la otra para organizar la campaña de vacunación de forma eficaz: - El sistema sanitario carece de capacidad, incluidas las vacunas, los materiales y el presupuesto para recursos humanos. - AMI debe colaborar con las autoridades sanitarias, los centros de salud y el personal médico local. ● La evaluación rápida del brote es fundamental (por ejemplo, dónde se encuentran los focos de brote, cuál es la población de riesgo). ● Es importante llegar a acuerdos para empezar a responder al brote, que se ha convertido en una emergencia. ● AMI consultará a las autoridades sanitarias sobre el plan de trabajo. ● La comunidad debe participar en las evaluaciones y en la realización de la campaña de vacunación.	● AMI es una organización humanitaria responsable ante su junta directiva y sus donantes extranjeros. ● Los equipos de vacunación deben utilizar los formatos del Ministerio de Sanidad para las hojas de recuento (difieren de los formatos del AMI).
Técnica	● Es necesario iniciar cuanto antes una campaña de vacunación masiva en la región noreste. ● La campaña se centrará primero en los focos del brote, y luego se extenderá a otros lugares. ● Los equipos de AMI colaborarán con el personal de los centros de salud locales. ● Los destinatarios serán los menores de 15 años. ● Los equipos estáticos y móviles estarán formados por personal del AMI, el personal de los centros de salud locales y el personal jornalero. ● AMI contratará personal jornaleros en consulta con los responsables de los centros de salud y los líderes comunitarios. ● AMI compartirá los informes con el Departamento de Salud.	● AMI insiste en seguir las normas de vacunación de la OMS, específicas para situaciones de emergencia o brotes epidémicos, es decir, 2 dosis por niño. ● El Departamento de Salud insiste en las normas del Ministerio de Sanidad vigentes desde hace 20 años, es decir, 1 dosis por niño. ● La visibilidad del organismo donante de AMI no es aceptada por las autoridades locales. ● AMI no traspasará recursos al Departamento de Salud.



Planificar el proceso de negociación

Recorre el proceso de planificación de una negociación haciendo clic en los módulos de la matriz de Naivasha que figura a la derecha.





3 | Papel y tareas de quien establece el mandato

Considerar la mission y los objetivos estratégicos

Herramienta 15: Diseñar el mandato

Herramienta 16: Planificar la comunicación externa en torno al proceso de negociación



Paso 1: Estipular el lugar, los objetivos y el plazo del mandato

ESPECIFICACIONES DE UN MANDATO PARA NEGOCIAR CON LA MINISTRA DE SANIDAD DEL PAÍS A (deberán profundizarse en un diálogo entre quien establece el mandato y quien lidera la negociación)	
Especificaciones del mandato	Descripción
Contexto	Brote de sarampión en la región noreste del País A. Los brotes de sarampión de 2008 y 2013 fueron importantes y mortales. El sistema sanitario no tiene capacidad suficiente para responder al brote epidémico. Hay un elevado número de personas desplazadas internas en la zona afectada. El gobierno del País A desconfía de las ONG extranjeras.
Objetivos	● Autorización del Ministerio de Sanidad para que AMI lleve a cabo una campaña de vacunación masiva ● Colaboración entre AMI y las autoridades sanitarias locales ● La campaña de vacunación masiva debe seguir las normas de la OMS ● La campaña de vacunación masiva debe dirigirse primero a las comunidades de riesgo y luego extenderse a otras comunidades.
Periodo de tiempo	3 meses (renovable)
Contrapartidas	Ministerio de Sanidad, Departamento de Salud provincial, líderes comunitarios
Designación de quien negocia	Responsable del equipo de AMI
Relación jerárquica	Personal directivo de AMI a cargo de las operaciones



Paso 2: Designar a la persona a cargo de la negociación

En nuestro caso, AMI ha decidido designar la persona responsable del equipo como la persona a cargo de la negociación y añadir a la persona responsable de la coordinación médica como segunda persona al mando. El equipo de negociación contratará a un o una intérprete para que les acompañe en todas las reuniones.

El equipo de AMI está compuesto por personal técnico internacional de procedencia diversa. AMI también contratará personal nacional para los puestos pertinentes. Este personal formará el equipo de apoyo para la negociación.



Paso 3: Estipular las condiciones generales y específicas del mandato conforme a los objetivos de la negociación.

CONDICIONES GENERALES DEL MANDATO (deberán profundizarse en un diálogo entre quien establece el mandato y quien lidera la negociación)		
Condiciones de la misión de tu organización	Objetivos estratégicos específicos para el contexto operativo	Condiciones generales del mandato
(En la punta del iceberg: ¿QUIÉN eres?) <i>Visión:</i> - AMI es una organización médico-humanitaria. Actúa conforme a una serie de principios (neutralidad, imparcialidad, proximidad). - AMI busca garantizar el acceso equitativo a la atención sanitaria preventiva en contextos inestables. Presta especial atención a las necesidades sanitarias de la niñez y las mujeres. <i>Valores clave:</i> - Es una organización sin ánimo de lucro y los servicios se prestan gratuitamente a la población. <i>Normas profesionales y éticas fundamentales:</i> - Los servicios sanitarios de AMI se basan en normas internacionales. - Es una organización transparente y profesional deseosa de mantener buenas relaciones con las partes interesadas.	(En la punta del iceberg: ¿POR QUÉ estás aquí?) <i>Sobre las necesidades de la población:</i> - Hay un brote de sarampión en el noreste del país. El sistema sanitario aún no ha reaccionado. La vacunación masiva contra el sarampión es fundamental. <i>Sobre el papel de tu organización:</i> - AMI trabaja en contextos de emergencia en los que el sistema sanitario local es incapaz de hacer frente a los brotes epidémicos o a los riesgos. - AMI aporta los recursos necesarios, como vacunas y conocimientos especializados, para llevar a cabo campañas de vacunación. <i>Sobre sus métodos de trabajo:</i> - AMI colabora con el sistema sanitario local en las evaluaciones, la planificación y la organización de campañas de vacunación. - El AMI sigue las normas y directrices de vacunación de la OMS para garantizar la eficacia de las medidas tomadas.	Objetivos generales de la negociación en consonancia con la misión y los objetivos estratégicos. - La persona a cargo de la negociación tiene el mandato de llegar a un acuerdo sobre la presencia y las operaciones de AMI en el País A. - Es posible que AMI tenga que aceptar ciertas concesiones (por ejemplo, que no haya nacionales de la antigua potencia colonial ni dar visibilidad al donante), ya que reconoce lo crítica que es la situación y la necesidad de iniciar la campaña de vacunación para controlar el brote epidémico. - Es importante que AMI se presente como una organización médica internacional que opera basándose en los principios de humanidad, imparcialidad y neutralidad.



CONDICIONES ESPECÍFICAS DEL MANDATO (CONFIDENCIAL)

(deberán profundizarse en un diálogo entre quien establece el mandato y quien lidera la negociación)

Detonadores del mandato basados en hechos y normas	Condiciones específicas del mandato
Hechos pertinentes (acordados o cuestionados): ● Brote de sarampión en el noreste del País A. ● El Ministerio de Sanidad ha iniciado un programa regular de vacunación, pero este tipo de programa no puede hacer frente al brote epidémico. ● Parece haber afectado a un elevado número de personas desplazadas internas. ● Los índices de vacunación son bajos. El país es endémico de sarampión. Normas pertinentes (convergentes o divergentes): ● El Gobierno desconfía de las ONG extranjeras. ● Aunque el Ministerio de Sanidad admite que es necesaria una campaña de vacunación para hacer frente al brote, insiste en que el Ministerio ha iniciado su programa habitual de vacunación.	1. AMI está dispuesta a proporcionar información al Ministerio de Sanidad sobre la organización, su plan de trabajo y su informe de actividad. 2. Es positivo que el programa regular de vacunación del Ministerio de Sanidad haya comenzado. Dado que la situación en el noreste es de emergencia, se necesita una vacunación masiva inmediata para poder controlar el brote epidémico. 3. AMI es transparente y colaborará con el sistema sanitario local. 4. AMI actúa en interés de la población a la que sirve y basándose en el principio de "no hacer daño". Involucrará a las comunidades locales en la organización de las actividades. 5. AMI está listo para firmar un memorando de entendimiento con el Ministerio de Sanidad que describa el alcance, las funciones y las responsabilidades del AMI.



Herramienta 16: Planificar la comunicación externa en torno al proceso de negociación



Elementos de comunicación	Descripción
¿QUIÉN eres? ¿Qué valores definen a tu organización como organización humanitaria? ¿POR QUÉ quiere tu organización operar en este contexto?	<u>MISIÓN PRINCIPAL</u> La misión y la identidad de AMI se basan en varios elementos: - AMI es una organización médico-humanitaria. Actúa conforme a una serie de principios detallados en su mandato (neutralidad, imparcialidad, proximidad, etc.). - Su objetivo es garantizar un acceso equitativo a la atención sanitaria preventiva, como las vacunas, en contextos precarios. AMI presta especial atención a las necesidades sanitarias de la niñez y las mujeres. - Es una organización sin ánimo de lucro y los servicios se prestan gratuitamente. - AMI trabaja gracias al financiamiento de organismos donantes. - Es transparente, está bien manejada y es una organización profesional deseosa de mantener buenas relaciones con las personas y comunidades a las que sirve.
¿CÓMO funciona tu organización? ¿Cuáles son los métodos específicos?	<u>MÉTODO DE TRABAJO</u> - Como organización profesional, AMI sigue protocolos reconocidos profesionalmente en cuanto a servicios médicos, métodos de gestión y responsabilidad financiera ante los donantes. - AMI trabaja en contextos de emergencia en los que el sistema sanitario local es incapaz de hacer frente a los brotes epidémicos o a los riesgos. - Sigue las normas y directrices de la OMS para sus actividades. - AMI colabora con la comunidad y profesionales de la salud locales a la hora de organizar sus actividades. - AMI aporta recursos y un grupo de personal técnico que forma y supervisa al personal sanitario local para que presten servicios sanitarios de calidad. Contrata localmente al personal no técnico como personal jornalero o temporal. - También es responsable ante las autoridades sanitarias del País A en cuanto a su papel y objetivos en el sistema sanitario del país.



Elementos de comunicación	Descripción
¿QUÉ quiere tu organización de esta negociación? ¿Cuál es su posición de partida? ¿Cómo quiere comunicar esta posición?	<u>SOBRE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN</u> - AMI solicita a las autoridades del País A acceso inmediato a la región noreste del país para iniciar una campaña de vacunación masiva. - La campaña de vacunación seguirá las normas internacionalmente reconocidas por la OMS. - AMI implicará a la comunidad en la organización y ejecución de la campaña de vacunación. - AMI aportará la experiencia y los recursos necesarios para la campaña de vacunación.



Herramienta 16: Planificar la comunicación externa en torno al proceso de negociación (continuación)

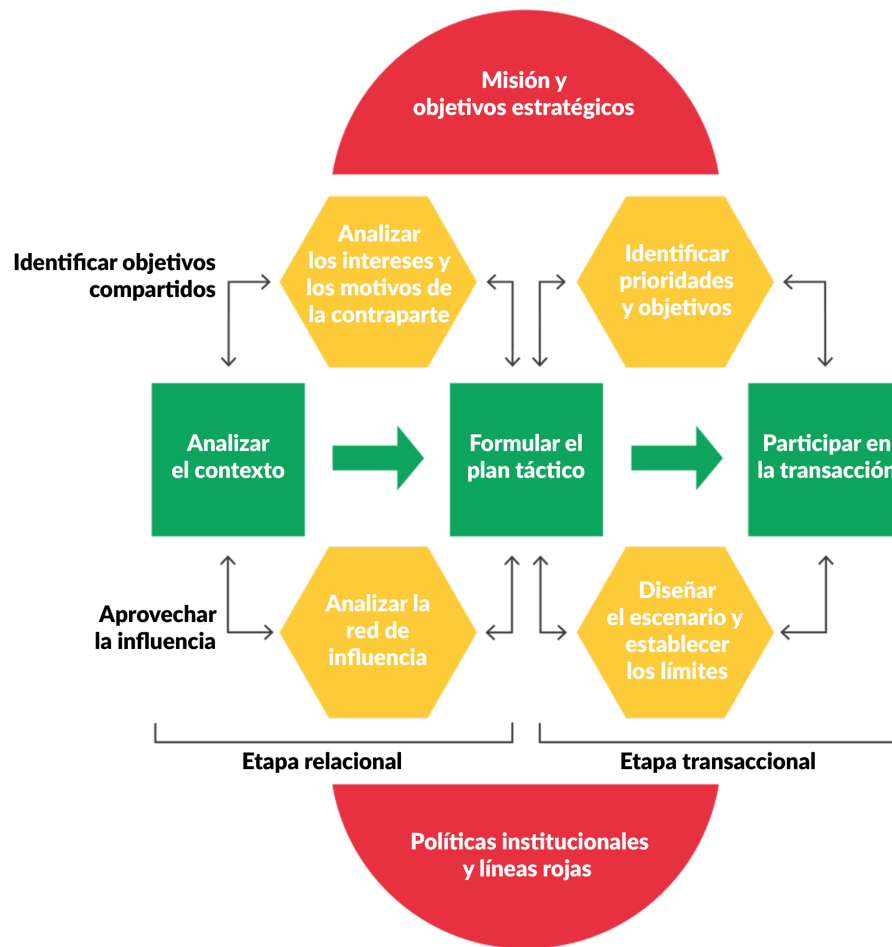


Solicitud de información prevista	BAJA	MEDIA	ALTA	Respuesta acordada y reparto de responsabilidades
Nivel de atención local			X	El equipo local informará semanalmente a los medios de comunicación locales sobre los esfuerzos de AMI bajo la dirección la persona a cargo de la negociación (responsable de equipo).
Nivel de atención nacional		X		La persona responsable del equipo mantendrá la relación con los medios de comunicación y el gobierno sobre las actividades de AMI.
Nivel de atención internacional	X			El departamento de comunicación mantendrá una línea de comunicación reactiva sobre las actividades de AMI en consulta con la persona responsable del equipo.
Nivel de atención de los donantes y otros agentes internacionales		X		Informar a los donantes y a otros altos directivos sobre la evolución de la situación en la región noreste, en consulta con la persona responsable del equipo.
Nivel de atención de otras partes interesadas (como el personal médico local y líderes comunitarios)			X	La persona responsable del equipo y aquella a cargo de la coordinación médica informarán regularmente al personal, al Departamento de Salud y al personal de los centros de salud sobre la colaboración conjunta para la campaña de vacunación.



Planificar el proceso de negociación

Recorre el proceso de planificación de una negociación haciendo clic en los módulos de la matriz de Naivasha que figura a la derecha.





3 | Papel y tareas de quien establece el mandato

Considerar las políticas institucionales y líneas rojas

Herramienta 17: Identificar las líneas rojas



IDENTIFICAR LAS LÍNEAS ROJAS JURÍDICAS DE LA NEGOCIACIÓN

Fuente de las líneas rojas	Política institucional	Líneas rojas del mandato
Derecho consuetudinario	Hay que prestar atención a las personas necesitadas, vulnerables o en situación de riesgo.	En función de la legislación consuetudinaria, quienes negocien en nombre de AMI rechazarán cualquier concesión respecto a dar un trato preferente a los grupos destinatarios que no esté basado en las necesidades de tales grupos.
Legislación nacional	Las leyes sanitarias nacionales garantizan el acceso a los servicios sanitarios de urgencia a la ciudadanía, independientemente de su residencia u origen.	De conformidad con la legislación vigente, AMI rechazará cualquier concesión de limitar el acceso a determinados grupos. AMI garantizará la gratuidad de los servicios.
Derecho internacional	El acceso universal a los servicios de salud debe estar al alcance de todos sin importar dónde se encuentren.	De acuerdo con normas internacionales, AMI se esforzará por garantizar el acceso a la atención médica a cualquiera que lo necesite. AMI garantizará el acceso en lugares aislados mediante equipos móviles.



Herramienta 17: Identificar las líneas rojas



IDENTIFICAR LAS LÍNEAS ROJAS INSTITUCIONALES

Fuente de las líneas rojas	Política institucional	Líneas rojas del mandato
Principios humanitarios	Humanidad: Todas las personas deben ser tratadas con humanidad e igualdad en toda circunstancia, salvando vidas y aliviando el sufrimiento, al tiempo que se garantiza el respeto a la persona. Imparcialidad: Los más necesitados y quienes corren riesgos de vida deben recibir asistencia en primer lugar. La afiliación política, social o económica de la persona no regirá si recibe asistencia. Neutralidad: AMI debe asegurarse de que no tomar partido en las tensiones entre las personas desplazadas y la comunidad de acogida. Independencia: AMI actúa y toma decisiones según sus principios y políticas, y no recibe órdenes de terceros.	AMI no participa en actividades de desarrollo, por ejemplo, apoyando el programa de vacunación regular del país. AMI responderá al brote epidémico con el fin de salvar vidas y prevenir una mayor propagación de la epidemia. La campaña de vacunación debe dirigirse a las comunidades afectadas y a las personas con alto riesgo de infección. AMI debe evitar tomar partido por cualquiera de las comunidades y basar sus decisiones y acciones en los procedimientos operativos estándar. Los recursos y la experiencia de AMI deben centrarse en responder al brote epidémico en la región noreste únicamente.
"No hacer daño"	AMI se compromete a tomar medidas para evitar o minimizar cualquier efecto adverso.	Quien negocie en nombre de AMI deberá estudiar las diferencias en las normas de vacunación del Ministerio de Sanidad y de la OMS); las normas del primero se aplican a las vacunaciones regulares y las normas del segundo, a las situaciones de crisis, como un brote epidémico.
Transparencia y rendición de cuentas	AMI se compromete a garantizar la transparencia y la rendición de cuentas a sus donantes. AMI comunica a menudo la identidad de sus donantes a quienes reciben su asistencia.	Quienes negocien y quienes establezcan el mandato en nombre de AMI deberán consultar con el organismo donante las exigencias del País A como antigua colonia. El organismo donante debe dar espacio a AMI en lo que respecta a la visibilidad del donante en las comunidades. Las consecuencias pueden ser la falta de acceso o los riesgos de seguridad sobre el terreno.



IDENTIFICAR LAS LÍNEAS ROJAS PROFESIONALES

Fuentes de las líneas rojas	Política institucional	Líneas rojas del mandato
Normas profesionales del ámbito de intervención	AMI es una organización médico-humanitaria. Sus actividades se basan en pruebas sólidas y objetivas que utilizan las herramientas y métodos científicos más recientes. Sus protocolos son revisados periódicamente por profesionales sanitarios de otras organizaciones.	La campaña de vacunación debe basarse en los datos recopilados y analizados por AMI en colaboración con las autoridades sanitarias locales. El plan de trabajo debe ser aprobado por la unidad interna de epidemias de AMI y por el Ministerio de Sanidad.
Normas profesionales de asistencia humanitaria	AMI es una organización de ayuda profesional que desea respetar las normas de asistencia humanitaria reconocidas en términos de evaluación de las necesidades, responsabilidad ante los beneficiarios y participación de la población y las comunidades en su programación.	Quienes negocien en nombre de AMI deben respetar las opiniones de los líderes comunitarios sobre el proceso de negociación; deberán tener acceso para llevar a cabo las consultas necesarias.
Normas profesionales de negociación	Quienes negocien en nombre de AMI deben tener la experiencia necesaria para dirigir negociaciones complejas y garantizar los protocolos adecuados.	Que la contraparte emplee un tono agresivo y haga esperar al equipo de AMI son habituales en este contexto. Quienes estén a cargo de la negociación deben prestar atención y centrarse en el objeto de la negociación.



IDENTIFICAR LAS LÍNEAS ROJAS MORALES Y ÉTICAS

Fuente de las líneas rojas	Política institucional	Líneas rojas del mandato
Solidaridad con las poblaciones afectadas por el sarampión	AMI se compromete a salvar vidas.	AMI debe iniciar sus actividades sin demora.
Respeto al personal médico local	AMI demuestra su respeto al personal médico local que se esfuerza por atender a la población, especialmente en estos momentos de crisis, a pesar de no disponer de recursos suficientes (por ejemplo, los salarios son mínimos y llegan con retraso, falta material médico).	El personal de AMI debe organizar reuniones con el personal médico local para explicar el papel que este desempeñará junto con AMI en la respuesta al brote epidémico.



Herramienta 17: Identificar las líneas rojas

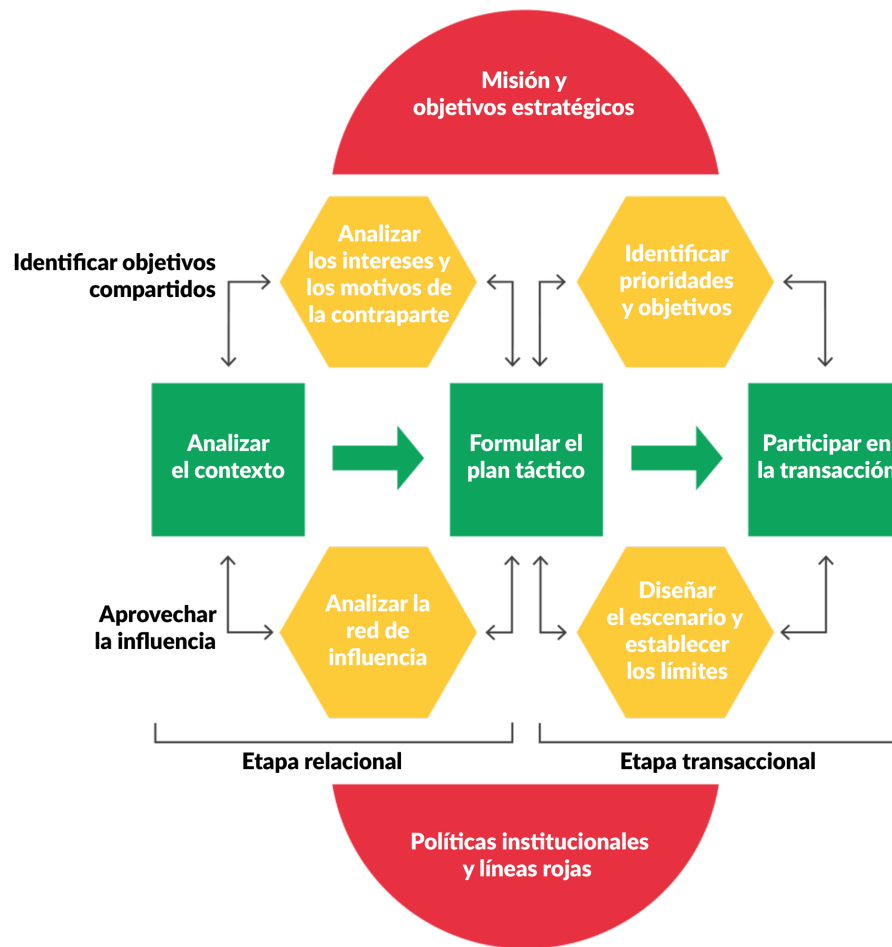


	CONTRAPARTES Y PARTES INTERESADAS				
CUESTIONES QUE SE ESTÁN NEGOCIANDO	Ministerio de Sanidad	Departamento de Salud	Líderes de la comunidad de acogida	Personal médico local	Comunidades
Presencia y operaciones de AMI en el País A	Autorizar las actividades de respuesta de emergencia de AMI	Colaborar con AMI y formar equipos conjuntos	Aceptar la presencia y las actividades de AMI	Colaborar con AMI bajo las instrucciones de las personas a cargo de los centros de salud	Colaborar con AMI para las evaluaciones y la organización de la vacunación
Normas de vacunación	Aprobar el uso de las normas de la OMS durante los brotes (aceptar que las normas del Ministerio de Sanidad son para la vacunación regular)	Seguir las normas de la OMS para la vacunación masiva	Participar (como personal jornalero) en la organización de la campaña de vacunación	Recibir formación y hacer cumplir las normas durante su colaboración con AMI	Estar dispuestas a movilizarse y participar en la vacunación
Las comunidades afectadas por el sarampión deben vacunarse primero (personas desplazadas internas frente a comunidad de acogida)	Aprobar los procedimientos operativos estándar de vacunación masiva que sigue AMI	Siga los procedimientos operativos estándar de vacunación masiva que sigue de AMI	Aceptar la explicación técnica sobre el procedimiento de vacunación, es decir, que los brotes de riesgo se vacunen primero	Participar en las evaluaciones y hacer cumplir los procedimientos operativos estándar	Recibir y seguir información sobre el calendario de vacunación en sus comunidades



Planificar el proceso de negociación

Recorre el proceso de planificación de una negociación haciendo clic en los módulos de la matriz de Naivasha que figura a la derecha.





Sobre la autora

Dariha Erketaeva es responsable de proyectos en el CCHN. Fue jefa de misión en Siria con MSF hasta agosto de 2019. Dariha tiene 10 años de experiencia en acción humanitaria en África, Oriente Medio y Asia Central y ha trabajado con MSF, la ONU y Danish Church Aid. Ha negociado el acceso, la entrega de ayuda y la seguridad de los equipos y los beneficiarios en entornos humanitarios complejos.