



Outbreak**READY!**

Outbreak READY! Un simulacro digital de preparación y respuesta



MANUAL DE FACILITACIÓN PARA **EVENTOS EN PERSONA**



TABLE DES MATIÈRES

READY Initiative
Save the Children
899 North Capitol Street NE, Suite 900
Washington D.C. 20002

Outbreak READY! y su correspondiente Manual de facilitación se hicieron posibles gracias al generoso aporte del pueblo norteamericano a través de USAID, la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional. Los contenidos son responsabilidad de la Iniciativa READY y no necesariamente reflejan las opiniones de USAID o del gobierno de los Estados Unidos.

El Centro de Johns Hopkins de Salud Humanitaria lideró el desarrollo de **Outbreak READY!**, junto con Save the Children, UK-Med, el Centro Johns Hopkins para Programas de Comunicación y otros socios del consorcio READY. READY, liderado por Save the Children, está acrecentando su capacidad global para que las organizaciones no gubernamentales respondan a brotes de enfermedades infecciosas a gran escala.

Outbreak READY! fue creado en colaboración con el estudio de desarrollo de juegos &RANJ.

Para obtener más información, visite nuestra web: <http://www.ready-initiative.org>.



ÍNDICE

INFORMACIÓN GENERAL

INTRODUCCIÓN.....	4
PROPÓSITO.....	4
OBJETIVOS DE APRENDIZAJE.....	4
PÚBLICO OBJETIVO.....	4
CONSEJOS PARA LA PREPARACIÓN Y FACILITACIÓN.....	5

MANUAL DE FACILITACIÓN PASO A PASO

AGENDA.....	7
PARTE I: EL SIMULACRO.....	8
BIENVENIDA E INTRODUCCIÓN.....	8
OPCIONAL: CUESTIONARIO DE DOCUMENTOS DE REFERENCIA.....	9
RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS Y CONFIGURACIÓN TÉCNICA.....	10
MÓDULO 1 DEL SIMULACRO.....	11
MÓDULO 2 DEL SIMULACRO.....	13
PARTE II: DEBATE FACILITADO.....	16
INTRODUCCIÓN.....	16
REFLEXIÓN EN GRUPOS PEQUEÑOS.....	18
DISCUSIÓN PLENARIA.....	20
CIERRE.....	20

MATERIALES DE APOYO

ANEXO 1: INFORMACIÓN CLAVE PARA PREPARAR A LOS PARTICIPANTES.....	22
ANEXO 2: OPCIONES PARA ADAPTAR LA AGENDA O FORMATO DEL TALLER.....	23
ANEXO 3: DOCUMENTOS DE REFERENCIA.....	24
A. INFORME DE PAÍS DE THISLAND.....	25
B. MAPA DE THISLAND.....	28
C. PORTFOLIO DEL PROGRAMA HUMANITARIO READY.....	29
D. ORGANIGRAMA DE PERSONAL READY.....	33
ANEXO 4: LISTA DE COMPROBACIÓN: MATERIALES NECESARIOS PARA FACILITAR.....	34
ANEXO 5: CORREO ELECTRÓNICO DE MUESTRA PARA PARTICIPANTES CON ENLACE AL JUEGO.....	35
ANEXO 6: CUESTIONARIO DE ANTECEDENTES DE PARTICIPANTES.....	36
ANEXO 7: MATRIZ DE DECISIONES DEL SIMULACRO.....	37
ANEXO 8: MATERIAL IMPRESO PARA DISCUSIÓN EN GRUPOS PEQUEÑOS.....	63
ANEXO 9: MATERIAL IMPRESO DEL FACILITADOR PARA LA DISCUSIÓN EN GRUPOS PEQUEÑOS.....	67

Este manual está diseñado para proporcionar una guía para la facilitación del simulacro en persona de **Outbreak READY!** Específicamente, ayuda a los facilitadores para que preparen y presenten un taller presencial de medio día que consiste en el juego independiente o en equipo de **Outbreak READY!** Un simulacro digital de preparación y respuesta seguida por una discusión en grupo facilitada. Para obtener la guía para la facilitación virtual, consulte el Manual del facilitador para eventos virtuales, que se encuentra aquí:

<https://www.ready-initiative.org/outbreak-digital-simulation>.



PROPÓSITO

PROPÓSITO

El propósito de **Outbreak READY!** es fortalecer la preparación de las organizaciones no gubernamentales (ONG) para que respondan a brotes de enfermedades infecciosas a gran escala en contextos humanitarios. A través de una interpretación digital sin igual del simulacro de un brote, **READY** aporta la naturaleza compleja de una respuesta humanitaria a un brote utilizando un juego serio utilizando computadoras que permite que los participantes prueben y refinen sus habilidades y conocimientos de preparación.

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

Al completar el simulacro digital y la discusión facilitada, los participantes podrán:

1 DESCRIBIR

Describir las áreas clave de preparación operativa al prepararse para un brote de una enfermedad infecciosa en entornos humanitarios y sopesar cómo las inversiones y concesiones en preparativos operativos generan un impacto sobre los resultados de la respuesta.



2 IDENTIFICAR

Identificar a los interesados clave y las estructuras de coordinación que son fundamentales para la respuesta ante un brote en entornos humanitarios y sopesar su impacto sobre las actividades de respuesta multisectoriales.



3 EXPLICAR

Explicar los roles de diferentes sectores técnicos y transversales dentro de la preparación y respuesta ante brotes de enfermedades infecciosas, y diseñar actividades que integren las intervenciones de preparación y respuesta de los diferentes sectores ante un brote.



4 EVALUAR

Utilizar datos epidemiológicos, evaluaciones y comentarios de la comunidad para sustentar y desarrollar estrategias de gestión adaptadas y planes de respuesta para generar respuestas éticas e inclusivas ante brotes en emergencias humanitarias.



PÚBLICO OBJETIVO

Las elecciones del simulacro y las preguntas que se hacen en la discusión del taller de simulacro dan por supuesto que los participantes ya cuentan con conocimientos y experiencia en respuestas humanitarias. El público objetivo de este taller incluye:

Organizaciones no gubernamentales (ONG) nacionales e internacionales que responden o buscan responder a escenarios de brotes en emergencias.

Líderes y administradores de ONG con referencia operativos y técnicos que trabajen en los diferentes sectores humanitarios.

Responsables de la toma de decisiones de las ONG relativas al desarrollo estratégico general de respuestas programáticas y operativas en el escenario de un brote.



CONSEJOS PARA LA PREPARACIÓN Y FACILITACIÓN

Como facilitador(es), deben tomarse el tiempo necesario para prepararse, para dar los talleres sin inconvenientes. Esto incluye prepararse a sí mismos, a los participantes, los materiales e impresos, el lugar de reunión, y el equipo y soporte de tecnologías de la información y comunicaciones.

La forma en que presenten el simulacro es importante para establecer expectativas; consulte el **Anexo 1** con el lenguaje sugerido para preparar a los participantes. ¡Al usar este lenguaje sugerido, puede establecer las expectativas de forma adecuada, sin compartir demasiada información sobre el escenario!

LISTA DE VERIFICACIÓN DE PREPARACIÓN

1. Prepararse a sí mismo: lo que debe saber

- Asegúrese de haber jugado el simulacro al menos una vez. Está disponible aquí: **www.outbreakready.com**.
- Familiarícese con la Agenda y el Manual de facilitación paso a paso para la totalidad del taller y prepare cualquier adaptación necesaria. **Consulte el Anexo 2 para asesorarse sobre cómo adaptar el formato o la agenda del taller.**
- Prepárese para facilitar en vivo y en persona como un personaje (jugando un rol como si fuera parte del simulacro). Por favor, tenga en cuenta las siguientes consideraciones:
 - La totalidad del evento debe tomar medio día.
 - El simulacro se ejecuta en una plataforma en línea. Los participantes y el lugar de reunión necesitan conexión de Internet para participar en el simulacro.
 - Cada participante necesitará su propia computadora.
- Se recomienda enfáticamente tener al menos dos facilitadores para este evento**, a fin de manejar problemas técnicos, preguntas y debates en grupos pequeños. Para grupos más grandes, se podrían necesitar más facilitadores para que haya uno por cada grupo de discusión.
- Como facilitador(es) deben prepararse para jugar el rol de Oficial de Logística. **Después de las presentaciones, deberán pasar a su personaje de “Oficial de Logística” y seguir jugando ese rol hasta que todos los participantes hayan terminado el simulacro.**
- Dado que lleva unas 2.5 horas jugar el simulacro, los facilitadores deberán mantener un alto nivel de energía y compromiso para mantenerse fiel a la experiencia y los personajes.
- La intención es que el simulacro sea una experiencia inmersiva; por lo tanto, recomendamos pedir a los participantes que aparten sus teléfonos y no participen en otras actividades con sus computadoras.
- El simulacro está dividido en dos módulos: Módulo 1 (Preparación) y Módulo 2 (Respuesta). Los módulos están divididos en siete turnos de juego en total: tres turnos en el módulo 1 y cuatro turnos en el módulo 2. El tiempo de juego estimado es de aproximadamente unas 2.5 horas (incluyendo recesos y tiempo para la puesta en común).
- The simulation is intended to be an immersive experience; therefore, we recommend asking participants to put away their phones and to not do other activities on their computer.
- The simulation is divided into two modules: Module 1 (readiness) and Module 2 (response). The modules are divided into seven total game turns: three turns in module 1 and four turns in module 2. Estimated play time is approximately 2.5 hours (including breaks and debrief time).
- Puede conseguir un cálculo detallado de los tiempos de cada “turno” en el Manual de Facilitación paso a paso para el Módulo 1 y Módulo 2 (pág. 7). Sin embargo, es importante recordar que el tiempo de juego de los participantes varía según su velocidad de lectura, nivel de alfabetización informática y dominio del idioma.**
- En el juego no se hace referencia a los “Turnos”; recomendamos que **mejor haga referencia a semanas en el simulacro, como referencia para un punto en el tiempo.**

- Si un participante necesita tomar un descanso, o si usted como facilitador necesita pausar el simulacro por cualquier motivo, al ir a la “esquina del café” del juego, y el simulacro pausará el reloj.
- Todos los participantes recibirán una “Evaluación en Tiempo Real” cuando hayan finalizado el simulacro. Este informe detallado proporciona comentarios sobre las medidas y decisiones tomadas durante el simulacro. Las Evaluaciones en Tiempo Real **serán únicamente para el participante y no formarán parte de la discusión en grupo, aunque se podrían superponer algunos temas**. La Evaluación en Tiempo Real puede ser descargada, impresa o enviada por correo electrónico, para poder leerla en mayor detalle después del evento.
- Se invitará a todos los participantes a que se tomen 5 minutos para completar una breve encuesta de retroalimentación con un enlace que se proporcionará al final del simulacro.
- Familiarícese con la Matriz de Decisiones del simulacro (**ver Anexo 7**) para preparar la discusión con los participantes que hayan tomado decisiones diferentes en el simulacro, con resultados diferentes. Este documento está destinado únicamente a los facilitadores; **por favor, no comparta la Matriz de Decisiones del simulacro con los participantes**.
- Anote la hora de inicio de cada actividad del taller y recuerde hacerlo a intervalos regulares.
- Familiarícese con los participantes por adelantado, incluyendo a sus organizaciones, antecedentes profesionales, nivel de experiencia y necesidades de accesibilidad.

2. Preparar a los participantes

- Cuando estén confirmados los participantes, haga un seguimiento con un correo electrónico o comunicación que establezca las expectativas sobre su participación. El lenguaje sugerido para esta comunicación está en **el Anexo 1**, y lo puede adaptar a su evento. Este comunicado debe incluir los Documentos de Referencia (**ver Anexo 3**).
- En este correo electrónico también debe proporcionar indicaciones detalladas para encontrar el lugar de reunión, si los participantes no conocen el lugar, y lo que deberán traer al taller.

3. Preparar los materiales necesarios

- Revise los “materiales necesarios” que figuran por cada sección del Manual de Facilitación paso a paso de este manual, adaptándola según sea necesario. En **el Anexo 3** también se brinda una lista consolidada de los materiales necesarios para el taller.
- Asegúrese de que todos los participantes puedan completar el simulacro digital de forma independiente. Esto requerirá computadoras personales o laptops individuales con acceso a Internet, cargadores (o baterías que puedan durar al menos 2 horas 30 minutos de uso continuo), electricidad y enchufes, auriculares y una conexión a Internet fuerte y confiable. **Si necesita adaptar este taller para equipos, distintos recursos, tiempo o espacio limitados, consulte el Anexo 2.**

4. Preparación del lugar de reunión

- Familiarícese con el lugar físico, de ser necesario.
- Asegúrese de que haya espacio suficiente para que todos los participantes estén cómodos (y/o para mantener el distanciamiento físico, de ser necesario).
- Las mesas y sillas deben disponerse de forma que permitan la discusión en grupos pequeños (4 a 6 participantes en cada grupo, según la cantidad de participantes).
- Ofrezca refrigerios adecuados para la duración del taller.
- Prepare una hoja para firmar la asistencia y tarjetas con nombres.



MANUAL DE FACILITACIÓN PASO A PASO

AGENDA PARA TALLER DE MEDIO DÍA (PARA FACILITADORES) *

INFORMACIÓN GENERAL	DURACIÓN	TEMA/ACTIVIDAD	HORA
PARTE I 3 HRS EJERCICIO DE SIMULACRO	25 MIN	BIENVENIDA E INTRODUCCIÓN • PRESENTACIONES • AGENDA • RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS Y CONFIGURACIÓN TÉCNICA	00:00 - 00:25
	65 MIN	MÓDULO 1 DEL SIMULACRO • PRESENTACIÓN DE THISLAND • SIMULACRO AUTODIRIGIDO • PUESTA EN COMÚN A MITAD DEL SIMULACRO	00:25 - 01:30
	10 MIN	RECESO	01:30 - 01:40
	80 MIN	MÓDULO 2 DE SIMULACRO • SIMULACRO AUTODIRIGIDO • ENCUESTA**	01:40 - 03:00
	10 MIN	RECESO	03:00 - 03:10
PARTE II 1 HR 30M DISCUSIÓN FACILITADA	15 MIN	INTRODUCCIÓN • AGENDA • PUESTA EN COMÚN AL FINAL DEL SIMULACRO	03:10 - 03:25
	40 MIN	REFLEXIÓN EN GRUPOS PEQUEÑOS • DISPOSICIÓN OPERATIVA • ADAPTACIÓN • EXPANSIÓN • EFECTOS SECUNDARIOS	03:25 - 04:05
	20 MIN	DISCUSIÓN PLENARIA • LECCIONES APRENDIDAS	04:05 - 04:25
	15 MIN	CIERRE • PASOS A SEGUIR • RECURSOS PARA PREPARACIÓN OPERATIVA	04:25 - 04:40



*Consulte el Anexo 2 con asesoramiento si deberá adaptar esta agenda para su evento.
 **Se incluye un enlace al final del simulacro para que los participantes rellenen una evaluación.

Nota: Les debe pedir a los participantes que consulten con anticipación los Documentos de referencia (ver Anexo 3), antes del día del taller.

BIENVENIDA Y PRESENTACIONES

25
MIN

Al finalizar esta sesión, los participantes deberían:

- Be familiar with other participants and facilitator(s).
- Comprender el formato, agenda y las expectativas del taller.

Materiales necesarios

- Agenda de alto nivel del taller para los participantes.
- Documentos de referencia impresos (**ver Anexo 2**).
- OPCIONAL: Cuestionario de antecedentes de participantes (**ver Anexo 6**)
- Computadoras o laptops individuales con acceso a Internet y auriculares para que los participantes completen el simulacro de forma individual (si no cuentan con auriculares, pueden silenciar el simulacro utilizando el botón de la esquina superior derecha de la interfaz).
- Hoja de asistencia para firmar
- Tarjetas con nombres
- Refrigerios

PRESENTACIONES

10
MIN

Preséntense como facilitador/es con su nombre y afiliación (institución u organización) y compartan brevemente su experiencia relevante.

Inicien una ronda de presentaciones entre los participantes, pidiéndoles brevemente que compartan:

- Sus nombres.
- Afiliación** (o rol dentro de su organización si son de una misma ONG).
- Un **rompehielos** sencillo de su preferencia. Por ejemplo:
 - *¿Por qué se interesó en este taller?*
 - *Comparta algún hecho interesante (o "aburrido") sobre sí mismo/o que sus colegas desconozcan.*
 - *¿Cuál es su desayuno favorito (o "comfort food")?*

Trate de que las presentaciones sean breves (no más de 10 minutos en total), especialmente si los grupos son grandes.



AGENDA

02
MIN

Repase rápidamente la agenda del día con los participantes. La agenda debe ser general, para evitar compartir demasiado sobre el simulacro.

Agenda de ejemplo

00:00 – 00:25 – Presentaciones

00:25 – 03:00 – Simulacro (con receso a la 01:30)

03:00 – 03:10 – Receso

03:10 – 04:40 – Discusión facilitada

Nota: aunque hay dos recesos programados, los participantes pueden tomar breves descansos durante el simulacro si así lo necesitan o si terminan antes.



OPCIONAL: CUESTIONARIO DE DOCUMENTOS DE REFERENCIA

03
MIN



Seguramente todos habrán recibido una copia de los Documentos de Referencia para el simulacro de hoy, incluyendo el Informe de País de Thisland, el Mapa de Thisland, el Portfolio del Programa Humanitario READY y el Organigrama del personal READY. Son fundamentales para su rol como Jefe de Equipo en el simulacro. Si aún no los ha leído por completo, los puede hallar en el “Explorador de archivos” de su simulacro. Lo explicaremos con más detalle en unos minutos.

Primero, haremos un breve cuestionario juntos para asegurarnos de que estén listos para asumir sus nuevos roles.

Ahora que están listos para asumir su rol como Jefe de Equipo, abriremos el simulacro de forma individual usando el enlace www.outbreakready.com.



Nota: este cuestionario se debe hacer en grupo y muy rápidamente. Lo puede hacer mostrando las preguntas en una pantalla o entregando Impresos (ver Anexo 6) y pidiendo a los participantes que respondan “en voz alta” las respuestas.

RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS Y CONFIGURACIÓN TÉCNICA

10
MIN

- ❑ Envíe correos electrónicos a los participantes (**ver Anexo 4**) con el enlace al juego y las indicaciones de acceso, y/o muestre el enlace en una pizarra: www.outbreakready.com.

Por favor, tenga en cuenta que el simulacro puede tardar un tiempo en cargarse, según la velocidad del Internet y la cantidad de participantes que accedan a ella a un mismo tiempo. Se recomienda probar la velocidad de carga antes del evento.

Si tiene alguna preocupación, pídale a los participantes que accedan a el simulacro al comienzo del evento, para darles tiempo a que cargue el simulacro durante la presentación.

- 💬 *Por favor, hagan clic en el enlace que les enviamos a su correo electrónico o el enlace en la pizarra.*
- 💬 *Cuando lleguen a la pantalla de inicio [imagen abajo], no presionen Inicio. Les daremos más instrucciones antes de comenzar.*



Ayuda para resolución de problemas:

- ❑ Asegúrese de tener la dirección URL correcta.
- ❑ Asegúrese de que abran la dirección URL en un navegador compatible: el simulacro es compatible con Google Chrome, Firefox, Microsoft Edge y Safari.
- ❑ Asegúrese de que usen la versión más actualizada del navegador web: el simulacro es compatible con las dos últimas versiones de Google Chrome, Firefox, Microsoft Edge y Safari.
- ❑ Pruebe con abrir el simulacro en una ventana en modo de "incógnito".
- ❑ La pantalla de bienvenida [imagen más arriba] puede tardar en cargar, según la velocidad del Internet. Si los participantes pueden ver esta pantalla, es porque tienen acceso y deben esperar a que se cargue la barra de progreso antes de iniciar.

- 🗨 *Antes de comenzar, tómense un momento para asegurarse de que la computadora se esté cargando o que tenga suficiente batería para unas 2.5 horas de uso.*
- 🗨 *A lo largo de todo el simulacro, se le presentarán una serie de opciones. El objetivo no es identificar la opción “correcta” o “equivocada”, sino reflexionar sobre cuál sería la **respuesta más adecuada** según el contexto.*
- 🗨 *Es posible que existan otras opciones no ofrecidas en este escenario; para el propósito de este ejercicio, deben asumir que éstas son las únicas opciones disponibles para ustedes.*
- 🗨 *Este simulacro está estructurado en “turnos” y cada uno simula un día en la oficina -como cada día tiene horas limitadas, usted tendrá una cantidad de tiempo limitada por cada turno. Experimentarán siete días de trabajo en el escenario que cubren un lapso de varios meses. Cuando termina el día de trabajo, ustedes ingresan en las “horas extra”. Si esto sucede, traten de no retrasarse demasiado con respecto al resto del grupo.*
- 🗨 *Les proporcionaremos indicaciones a lo largo del simulacro para que puedan ir todos a un mismo ritmo.*
- 🗨 *El simulacro tiene un ritmo bastante acelerado. Recibirán mucha información, y no podrán leer toda la información provista. Deberán hojear rápidamente algunos de los documentos.*
- 🗨 *Por favor, no salgan de la página web ni presionen el botón de regreso hasta finalizar todo el simulacro. Si deben salir del simulacro por problemas técnicos, pueden volver a cargar el simulacro con el mismo enlace, pero regresarán al inicio del turno del que tuvieron que salir. Esto significa que deberán volver a tomar algunas de sus decisiones.*
- 🗨 *Si tienen problemas técnicos en cualquier momento, levanten la mano y me acercaré para ayudarles.*

Revisen cualquier pregunta restante.

- 🗨 *¿Qué preguntas tienen?*
- 🗨 *Si no hay preguntas adicionales, pasaremos a los roles que estaremos jugando a lo largo del simulacro. Todos ustedes (los participantes) representarán el rol de Jefe de Equipo, y nosotros (los facilitadores) seremos Jefes de Logística.*

MÓDULO 1 DEL SIMULACRO

**65
MIN**

Al finalizar esta sesión, los participantes deberían:

- Haber finalizado los turnos 1 a 3 del simulacro.
- Haber considerado cómo las inversiones y concesiones de la preparación operativa pueden tener un impacto sobre los resultados de la respuesta al brote.

Materiales necesarios

- Cualquier artículo, documento o imagen de fondo que sirva para indicar que usted es el Jefe de Logística.
- Un cartel escrito a mano que diga “Suboficina de READY en Murelle”.

Nota: *En este momento, usted y/o su co-facilitador deben ponerse el uniforme del personaje y colgar un cartel en la sala para indicar dónde está teniendo lugar el simulacro.*

PRESENTACIÓN DE THISLAND

05
MIN



Buenos días/Buenas tardes, Jef@s de Equipo. Mi nombre es [su nombre], y soy el Oficial de Logística de READY. Éste es [nombre de co-facilitador], y es el Asistente de Logística. Les estaremos ayudando en la suboficina de READY en la ciudad de Murrelle.

Ustedes son el Jefe de Equipo de la suboficina de READY en Murrelle, en el país de Thisland. Están en este puesto desde hace apenas 3 meses. Cuando empezaron, les dieron Documentos de Referencia para familiarizarse con la organización y el contexto local. Si aún no han recibido los materiales de referencia, les recomiendo que primero lean el Informe de País, el Portfolio del Programa READY y el organigrama del personal de READY en su Explorador de Archivos.

 **Tendremos una reunión de equipo al finalizar la Semana 5, cuando la mayoría de ustedes hayan terminado su trabajo.**

SIMULACRO AUTODIRIGIDO

50
MIN

Supervise el tiempo de juego del Módulo 1, anunciándoles a los participantes cuándo se espera que comiencen la Semana 3 (su segundo “turno”) y la Semana 5 (su tercer “turno”):

MÓDULO UNA	SEMANA DE SIMULACRO	TIEMPO CALCULADO PARA SU FINALIZACIÓN
TURNO UNA	WEEK UNA	16 MINUTOS
TURNO DOS	WEEK TREZ	16 MINUTOS
TURNO TRES	WEEK CINCO	16 MINUTOS
TIEMPO TOTAL PARA EL MÓDULO UNA		48 MINUTOS

Por ejemplo, cuando ya hayan pasado los primeros 16 minutos, **anúncieles a los participantes:**

 *En este momento, es probable que ya hayan terminado o estén por terminar la Semana 1 (su primer “turno”).*

Cuando queden unos 5 minutos restantes de la Semana 5 (su tercer “turno”), **recuerde lo siguiente a los participantes:**

 *Tendremos una reunión de equipo cuando la mayoría hayan enviado un correo electrónico al Director de País de READY al finalizar la Semana 5.*

PUESTA EN COMÚN A MITAD DEL SIMULACRO: REUNIÓN DE EQUIPO

10
MIN

En el rol de su personaje de Oficial de Logística de READY, dé la bienvenida a los participantes e inicie la discusión en grupo.

¡Bienvenidos a la reunión de equipo de READY

Hemos tenido que cambiar la agenda de la reunión de hoy para evaluar la preparación operativa en caso de que el brote llegue a Thisland.

- ¿Qué pasos han tomado para prepararse para el brote?
- ¿Qué preparativos han priorizado?
- ¿Cómo tomaron esas decisiones?
- ¿Por qué priorizaron lo que hicieron?
- ¿Qué recursos fueron de ayuda para que tomaran sus decisiones?

Gracias a todos por compartir esta valiosa información. Tendremos que supervisar esta situación muy estrechamente y prepararnos.

Ahora tomaremos un receso de 10 minutos. Después de los 10 minutos, por favor, regresen a la suboficina de READY en Murelle, y les daremos más instrucciones.

RECESO DE

10
MIN

MÓDULO 2 DEL SIMULACRO

80
MIN

Al finalizar esta sesión, los participantes deberían:

- Haber terminado el simulacro (hasta el turno 7) en preparación para la discusión facilitada.
- Haber recibido sus comentarios de “Revisión en Tiempo Real” y haberlos guardado para su propio uso en el futuro.
- Haber completado la Encuesta del Simulacro.

Materiales necesarios

- Cualquier artículo, documento o imagen de fondo que sirva para indicar que usted es el Jefe de Logística.
- Un cartel escrito a mano o impreso que diga “Suboficina de READY en Murelle”



SIMULACRO AUTODIRIGIDO

**50
MIN**

- 🗨 *Bienvenidos nuevamente, Jefes de Equipo. El equipo READY está ansioso por volver al trabajo. Por favor, tomen sus lugares y sigan trabajando con su equipo. Ahora es la semana 9 del brote, y READY está trabajando arduamente manejando los programas con el brote actual de HxNy*
- 🗨 *Nos comunicaremos de forma periódica; si necesitan de nuestra asistencia, levanten la mano y nos acercaremos para ayudarle.*
- 🗨 *Después de su reunión con el Director Regional al final de la Semana 31, recibirán un informe detallado con comentarios de extrema importancia. Por favor, guárdenlo en sus archivos personales.*
- 🗨 *Sigan el enlace del final del simulacro para rellenar una breve encuesta.*
- 🗨 *Cuando hayan revisado los comentarios y completado la encuesta, **háganle saber a uno de los oficiales de logística que han terminado.***

Supervise el tiempo de juego del Módulo 2, anunciándoles a los participantes cuándo se espera que comiencen la Semana 13 (su quinto “turno”), la Semana 21 (su sexto “turno”) y la Semana 31 (su séptimo “turno”):

MÓDULO DOS	SEMANA DE SIMULACRO	TIEMPO CALCULADO PARA SU FINALIZACIÓN
TURN CUATRO	WEEK NUEVE	16 MINUTOS
TURN CINCO	WEEK TRECE	16 MINUTOS
TURN SEIS	WEEK VIENTE UNO	16 MINUTOS
TURN SIETE	WEEK TREINTA Y UNO	16 MINUTOS
EVALUACIÓN EN TIEMPO REAL		6 MINUTOS NO ANUNCIAR
ENCUESTA		3 MINUTOS NO ANUNCIAR
TIEMPO TOTAL PARA EL MÓDULO DOS		80 MINUTOS

Por ejemplo, cuando ya hayan pasado los primeros 16 minutos, **anúnciele a los participantes:**

- 🗨 *Es probable que ya hayan terminado su trabajo en este momento. Después de su reunión con el Director Regional al **final de la Semana 31**, recibirán una evaluación llamada Evaluación en Tiempo Real.*
- 🗨 *Es un documento individualizado para usted. Pueden descargarla, imprimirla, o enviarla por correo electrónico, para poder leerla más detalladamente en otro momento.*
- 🗨 *Por favor, usen el resto del tiempo para rellenar la breve encuesta en línea que se halla en la pantalla de reconocimientos al final del simulacro, en caso de que aún no lo hayan hecho.*



CONCLUSION

Una vez que haya transcurrido el tiempo asignado (o todos los participantes hayan terminado), **anuncie a los participantes** que han completado con éxito la simulación y agradézcales por participar en el ejercicio.

- 🗨 *Esto señala el final de nuestro tiempo para el simulacro. ¡Gracias por comprometerse tanto con su rol en el escenario! Si tienen curiosidad sobre cómo les fue, consulten los comentarios de su Evaluación en Tiempo Real. Están invitados a volver a jugar el simulacro en otro momento para ver los resultados de las diferentes decisiones.*
- 🗨 *Si todavía no lo han hecho, completen la evaluación en línea con el enlace provisto en la pantalla final de reconocimientos.*
- 🗨 *Ahora tomaremos un receso de 10 minutos antes de comenzar con la discusión facilitada. La discusión se hará en grupos pequeños de 4 a 6 participantes por grupo.*



RECESO DE

10
MIN

PARTE II: DISCUSIÓN FACILITADA 1 HR 30 MIN

PRESENTACIÓN

15
MIN

Al finalizar esta sesión, los participantes deberían:

- Comprender la agenda de la discusión facilitada del taller.
- Identificar y normalizar las emociones negativas que podrían resultar de la respuesta a un brote.
- Comprender el valor de simular aspectos estresantes de una respuesta a un brote.

AGENDA

05
MIN

Comience dando la bienvenida a los participantes que están regresando. Comparta la agenda de la Parte II del taller:

Agenda de ejemplo

- 03:10 – 03:25 – Presentación y puesta en común
- 03:25 – 04:05 – Reflexión en grupos pequeños
- 04:05 – 04:25 – Discusión plenaria (Todo el grupo)
- 04:25 – 04:40 – Cierre



Note: La siguiente parte de la discusión pretende estar fuera de lugar. Quítese la ropa, los artículos o los “fondos virtuales” que formaban parte de su personaje de oficial de logística/ asistente.

PUESTA EN COMÚN POST-SIMULACRO

10
MIN

Pídales a los participantes que compartan cómo se sintieron al hacer este simulacro. Esto se puede hacer rápidamente pidiendo respuestas con una sola palabra. Por ejemplo:

Si pudieran describir cómo se sintieron en este simulacro con una sola palabra, ¿cuál sería?

Las respuestas más comunes pueden incluir “frustrante”, “abrumador” o “estresante”. Si hay tiempo, **pida voluntarios para que elaboren** sus respuestas: Por ejemplo:

¿Qué lo hizo ser abrumador?

¿Qué aspectos del simulacro fueron estresantes para ustedes?

Reconozca esos sentimientos como respuestas normales y conéctelos con el propósito del simulacro:

Este simulacro fue diseñado para prepararlos para los muchos factores estresantes que encontrarían en un escenario en el mundo real.

Si hay tiempo, **discuta los factores estresantes adicionales** que no se hayan podido captar en este escenario (como preocupaciones por la seguridad del personal, falta de preparación mental, agotamiento).

¿En qué se diferencia a un escenario en el mundo real? ¿Qué factores estresantes no se pudieron captar en este simulacro?

SESIÓN DE DISCUSIÓN

60
MIN

Al finalizar esta sesión, los participantes deberían:

- Describir las áreas clave de preparación operativa al prepararse para un brote de una enfermedad infecciosa.
- Comprender la importancia de integrar los datos epidemiológicos, datos de evaluaciones en terreno, con los datos de comentarios de la comunidad para sustentar las estrategias de administración adaptativas de la organización y los planes para la respuesta a brotes en emergencias humanitarias.
- Identificar a los interesados clave y las estructuras de coordinación que son fundamentales para la respuesta ante un brote en entornos humanitarios y sopesar su impacto sobre las actividades de respuesta multisectoriales.

Materials/Features Needed

- Copia en papel del Impreso para discusión en grupos pequeños (**Anexo 8**) - que alcance para todos los participantes.
- Copia en papel del Impreso para discusión en grupos pequeños (**Anexo 9**) - uno por facilitador de grupo.
- Pizarra o notas autoadhesivas grandes.

REFLEXIÓN EN GRUPOS PEQUEÑOS

40
MIN

Pídales a los participantes que formen grupos pequeños de 4 o 5 (usted puede elegir la cantidad según la configuración de la sala, la cantidad de facilitadores disponibles y la cantidad de participantes).

Reparta las copias impresas (**Anexo 8**) entre los participantes de cada grupo y las copias del Impreso para facilitadores (**Anexo 9**) a cada facilitador de grupo.

- 🗨 *Tendremos una discusión en grupos pequeños durante los próximos 40 minutos. Hay 4 decisiones del simulacro que deberán discutir, cada una se debe discutir durante 10 minutos.*
- 🗨 *Pueden consultar las opciones de la decisión que están en el material impreso.*
- 🗨 *A medida que debatan, tengan en cuenta sus “lecciones aprendidas” o principales “aportes” de cada tema. Los discutiremos con todo el grupo más adelante.*

ASISTENCIA PARA FACILITADORES DE GRUPOS PEQUEÑOS

Lea la “**Información contextual clave**” en voz alta desde su Impreso del facilitador

Haga preguntas que inviten discusión, como:

- 🗨 *¿Qué opción eligieron? ¿Por qué?*
- 🗨 *¿Alguien más eligió una opción diferente? ¿Por qué?*
- 🗨 *¿Qué opciones no eligieron? ¿Por qué?*

Haga las “Preguntas de resumen” de su Impreso para facilitar la discusión. Estas preguntas son específicas para el punto de la discusión en cuestión.

Aplique este escenario al trabajo propio de los participantes. Por ejemplo:

- 🗨 *¿Han experimentado algún aspecto de esta decisión en su propio trabajo u organización?*

Supervise el tiempo de cada tema. Los facilitadores deben circular por la sala y hablar con cada grupo.



Nota: Necesitará un facilitador por grupo de discusión para guiar las reflexiones sobre las decisiones significativas que se tomaron en el simulacro.

TEMA 1: PREPARACIÓN OPERATIVA

10
MIN

Después de 10 minutos, informe a cada grupo pequeño que deben pasar al tema siguiente:

 *Por favor, pasen al Tema 2. Adaptación programática.*

TEMA 2: ADAPTACIÓN PROGRAMÁTICA

10
MIN

Después de 10 minutos, informe a cada grupo pequeño que deben pasar al tema siguiente:

 *Por favor, pasen al Tema 3. Expansión programática.*

TEMA 3: EXPANSIÓN PROGRAMÁTICA

10
MIN

Después de 10 minutos, informe a cada grupo pequeño que deben pasar al tema siguiente:

 *Por favor, pasen al Tema 4. Efectos secundarios del brote.*

TEMA 4: EFECTOS SECUNDARIOS DEL BROTE

10
MIN

Dé a cada sala aparte una advertencia de 1 a 2 minutos para que terminen la discusión. Por ejemplo:

 *Nos quedan 2 minutos en grupos pequeños. Por favor, vayan cerrando la discusión e identifiquen las principales "lecciones aprendidas" o "aportes". Los compartiremos con todo el grupo.*

Cuando se haya agotado el tiempo para el tema final, **llame la atención de los participantes para que vuelvan al grupo entero**, y ajuste las mesas y sillas según sea necesario.

DISCUSIÓN PLENARIA: DISCUSIÓN CON ODO ELGRUPO

20
MIN

Pídales a los voluntarios que compartan sus “lecciones aprendidas” o “aportes” principales del simulacro. Puede ser por tema de discusión o lecciones aprendidas en general de la experiencia de simulacro en general. Por ejemplo:

- ¿Cuáles son los “aportes” o “lecciones aprendidas” principales para ustedes? ¿Para su organización?
- ¿Cómo cambiarían las decisiones que tomaron en Thisland en su propio contexto de trabajo?
- ¿Qué les pareció similar o diferente a su contexto y experiencia?

Tome nota de los comentarios en una pizarra o nota adhesiva grande. Dirija la conversación a cómo corresponden esas lecciones a cada organización de los participantes y su contexto.

- Gracias por compartir sus experiencias con nosotros durante esta parte de la sesión. Esperamos que hayan podido aprender uno de los otros durante este tiempo. Para su ejercicio final, aplicamos esas lecciones en forma directa para identificar los pasos a seguir para usted o su organización.

CIERRE

15
MIN

Al finalizar esta sesión, los participantes deberían:

- Identificar al menos un paso a seguir que se pueda tomar para mejorar su preparación operativa.
- Identificar recursos para la preparación operativa.

PASOS A SEGUIR

10
MIN

Para su ejercicio final, pídales a los participantes que identifiquen al menos un paso a seguir:

- Tomen ahora 2 minutos para pensar y escribir al menos un paso a seguir que piensan tomar para mejorar su preparación operativa para un brote de una enfermedad infecciosa. Esto puede ser para ustedes, para su equipo o su organización.

Ponga un cronómetro para que suene en 2 minutos. Cuando hayan pasado 2 minutos, **pida voluntarios para que compartan sus respuestas**, según haya tiempo. **Haga preguntas** como:

- ¿Qué medidas de preparación operativa y programática podrían tomar ustedes y su organización para estar más preparados para un brote a gran escala en su contexto?
- ¿Qué pasos ya ha tomado su organización?
- ¿Qué obstáculos anticipa?
- ¿Cómo puede superar estos obstáculos?

RECURSOS

05
MIN

- Sabemos que sería imposible cubrir todo en el poco tiempo que tenemos juntos, así que los animamos a consultar su Evaluación en Tiempo Real y tomarse un tiempo para considerar las implicancias de lo que han experimentado hoy para su organización y su trabajo en otros contextos.
- También pueden encontrar recursos para preparación operativa, incluyendo listas de verificación y asistencia técnica, disponibles en la página web de READY: www.ready-initiative.org.
- Gracias por compartir sus opiniones con nosotros y entre sí durante este taller. ¡Esperamos que hayan podido aprender de la experiencia colectiva de todos los que se encuentran en esta sala!

MATERIALES DE APOYO

- ANEXO 1: INFORMACIÓN CLAVE PARA PREPARAR A LOS PARTICIPANTES**
- ANEXO 2: OPCIONES PARA ADAPTAR LA AGENDA O FORMATO DEL TALLER**
- ANEXO 3: DOCUMENTOS DE REFERENCIA**
 - A: INFORME DE PAÍS DE THISLAND**
 - B. MAPA DE THISLAND**
 - C. PORTFOLIO DEL PROGRAMA HUMANITARIO READY**
 - D. ORGANIGRAMA DEL PERSONAL READY**
- ANEXO 4: LISTA DE VERIFICACIÓN CON MATERIALES NECESARIOS PARA FACILITAR**
- ANEXO 5: CORREO ELECTRÓNICO DE MUESTRA PARA PARTICIPANTES CON ENLACE AL JUEGO**
- ANEXO 6: CUESTIONARIO DE REFERENCIA**
- ANEXO 7: MATRIZ DE DECISIONES DEL SIMULACRO**
- ANEXO 8: MATERIAL IMPRESO PARA DISCUSIÓN EN GRUPOS PEQUEÑOS**
- ANEXO 9: MATERIAL IMPRESO DEL FACILITADOR PARA LA DISCUSIÓN EN GRUPOS PEQUEÑOS**

ANEXO 1

INFORMACIÓN CLAVE PARA PREPARAR A LOS PARTICIPANTES

Por favor, use el vocabulario y la información sugeridos al comunicarse o invitar a los participantes del taller:

- Espere un simulacro completamente inmersivo, en el que tendrá un rol de liderazgo y tomará decisiones con su equipo.
- Los participantes deben reservar 4 a 6 horas en total.
- Informe a los participantes si participarán en los simulacros solos como "Jefe de Equipo" O en grupo [seleccione uno].
- Cada participante/grupo de participantes [seleccione uno] debe tener su propia computadora/laptop/cargador para participar, y se recomienda usar auriculares. No es posible participar con un dispositivo móvil.
- Los participantes deben revisar los Documentos de Referencia (**ver Anexo 3**) antes del evento, para poder asumir sus roles en el simulacro.
- Informe a los participantes sobre los horarios y detalles del lugar de reunión.
- Proporcione detalles por adelantado sobre los protocolos de salud pública que se deban seguir.

ANEXO 2

OPCIONES PARA ADAPTAR LA AGENDA O FORMATO DEL TALLER

ADAPTAR EL SIMULACRO EN CASO DE RECURSOS LIMITADOS:

- Opción 1:** Participants can use shared computers/devices in pairs or groups of 3; be mindful of how this may impact the simulated experience and noise level. Estimated simulation times should be longer to allow for in-game discussion between group members.
- Opción 2:** Todos los participantes hacen el simulacro juntos, utilizando un proyector o pantalla; el tiempo asignado para el simulacro debe ser mucho mayor, y debería pensar cómo hacer encuestas a los participantes para que voten las decisiones clave.
- Opción 3:** Todos los participantes juegan y terminan el simulacro por anticipado solos o en grupo. Se puede adaptar la Parte II del taller para tener una discusión facilitada de 2 horas después de que los participantes hayan terminado el simulacro.

ADAPTAR LA AGENDA DEL TALLER POR FALTA DE TIEMPO:

- Opción 1:** Todos los participantes completan el simulacro por anticipado solos o en grupos, como se describió más arriba. Se puede adaptar la Parte II del taller para tener una discusión facilitada de 2 horas después de que todos hayan terminado el simulacro.
- Opción 2:** Dividir el taller de medio día en dos días separados. La Parte I (El Simulacro) se puede facilitar en 3 horas. La Parte II (Discusión Facilitada) se puede hacer en unas 2 horas.
- Opción 3:** Adaptar la agenda reemplazando el receso de 10 minutos entre las Partes I y II con un almuerzo extendido.



ANEXO 3

DOCUMENTOS DE REFERENCIA

ANEXO 3A

INFORME DE PAÍS DE THISLAND

ANEXO 3B

MAPA DE THISLAND

ANEXO 3C

PORTFOLIO DEL PROGRAMA HUMANITARIO READY

ANEXO 3D

ORGANIGRAMA DE PERSONAL DE READY

READY

Thisland es un país en vías de desarrollo de bajos ingresos que recientemente ha sufrido un período de conflictos violentos. Hace cinco meses se formó un nuevo gobierno que está luchando por establecer la legitimidad y el estado de derecho en todo el país con recursos limitados y tensiones sociales y étnicas. La capacidad del gobierno es limitada fuera de la capital y la corrupción sigue siendo un problema grave. La infraestructura de salud pública es débil en todo el país.

Información general

Población: La población actual de Thisland es de unos 18 millones. La expectativa de vida es de 66.6 años, con una tasa de mortalidad infantil de 41 por cada 1,000 nacidos vivos. El índice de desarrollo humano del país de 0.543 lo coloca en el lugar 160 en el mundo.

Unos 10 millones de Thislanders viven en la Provincia Oriental del país, principalmente sobre la costa sur, mientras que 8 millones viven en la Provincia Occidental. Muchos Thislanders de la Provincia Occidental tienen un parentesco étnico con el Neighborland, el país limítrofe, del cual Thisland solía formar parte. Aproximadamente el 38% de la población vive en áreas urbanas. Myro es la capital y ciudad más grande (2 millones de personas) ubicada en la costa este. También es el puerto principal de Thisland.

Durante un conflicto reciente, unas 280,000 personas fueron desplazadas de la Provincia Occidental a la Provincia Oriental. La mayoría ahora reside en asentamientos informales o en las áreas urbanas.

Economía: Thisland tiene un Producto Interno Bruto de \$3,567 per cápita. Su exportación principal son bienes agrícolas, aunque hay algo de extracción de recursos naturales en las montañas del oeste. En parte por el conflicto actual, el desempleo es alto, estimado en un 12% de la fuerza laboral. Las mujeres, que conforman el 40% de la fuerza laboral, se han visto más impactadas por la subida

READY

del desempleo, y hay informes de un aumento del trabajo infantil en la economía informal. Aproximadamente un 70% de la población vive por debajo de la línea de pobreza. La inflación es alta en todo el país debido a la inestabilidad continua.

Historia del conflicto actual: Hace trece meses, las elecciones polémicas vieron la aparente victoria de un candidato presidencial de la Provincia Occidental. A las acusaciones de fraude les siguieron luchas entre los partidos políticos rivales. Hubo confrontamientos graves entre las milicias de la Provincia Occidental y las fuerzas de seguridad nacional. Algunos miembros de las fuerzas de seguridad se pasaron a uno u otro lado.

El conflicto ha disminuido en los últimos cinco meses, seguido por la mediación de la comunidad internacional, y se ha establecido un nuevo gobierno de poder compartido. Sin embargo, continúa el legado de tensiones entre “orientales” y “occidentales”, y el nuevo gobierno lucha por establecer la legitimidad, particularmente en la Provincia Occidental. En todo el país una gran parte del poder sigue en manos de los políticos locales y los oficiales de seguridad, lo que suele desaventajar a la minoría y las comunidades marginalizadas. Aún hay luchas e inseguridad en áreas localizadas, principalmente en la Provincia Occidental.

Capacidad nacional para emergencias de salud pública: Thisland actualmente no tiene una institución de salud pública nacional centralizada, sino que confía en comités ad-hoc creados para respuestas específicas a los brotes. Thisland ha estado luchando por alcanzar el estado de eliminación del sarampión. Los socios bilaterales están trabajando con el Ministerio de Salud para establecer un Centro de operaciones de emergencia (COE) y un Sistema de gestión de incidencias después de los desafíos enfrentados con la coordinación por la pandemia del COVID-19. Aún no se ha llevado a cabo una Evaluación externa conjunta de Thisland. El Ministerio de Salud y sus socios han estado invirtiendo en una incipiente red centinela de sarampión, polio y cólera, y cuenta con fondos para establecer una red de influenza en los próximos meses. Thisland depende de un laboratorio de referencia regional para la identificación de nuevos patógenos, y está en la etapa inicial de aumentar la capacidad de un laboratorio central para que pueda identificar, confirmar y secuenciar especímenes de enfermedades importantes.



Situación humanitaria

Información general: Durante el conflicto reciente, unas 280,000 personas fueron desplazadas del noroeste al noreste (150,000 personas) y el sureste (130,000 personas) del país. En todo Thisland, las personas desplazadas internamente (PDI) se ubican principalmente en las áreas urbanas (40%), en asentamientos informales (35%) y campamentos formales (25%). Hay siete asentamientos informales de PDI y dos campamentos formales de PDI en el noroeste del país, y 60,000 PDI dentro de la ciudad de Murrelle. Las tensiones están en aumento entre la comunidad local y las PDI, ya que es poco probable que éstas puedan regresar a pronto sus comunidades de origen por los constantes conflictos esporádicos en el noroeste. Hay un alto porcentaje de hogares encabezados por mujeres o menores en la población desplazada.

Seguridad: La seguridad en los pueblos y ciudades importantes y a lo largo de las principales rutas del país es adecuada, excepto en el noroeste. Sin embargo, la continuidad de las tensiones políticas y la generalizada disponibilidad de armas de fuego sugiere que cualquier estallido de violencia política podría escalar rápidamente.

B. MAPA DE THISLAND





Programas Humanitarios READY

Información general de ONG READY

- READY es una organización no gubernamental (ONG) de ayuda y desarrollo humanitario internacional que trabaja en catástrofes de inicio rápido y entornos de conflicto, crisis humanitarias continuas y contextos de desarrollo a largo plazo en 14 países.
- Las áreas de abordaje programático incluyen nutrición, seguridad alimentaria y medios de vida, asistencia con efectivo y con cupones y agua, saneamiento e higiene (WASH).
- Compromiso comunitario y protección son priorizados a lo largo de todos los programas.
- El presupuesto global anual de READY es de \$182 millones de dólares, con un personal de 3,500 personas en todo el mundo.

Perfil de la Oficina de País de Thisland

- La oficina de país de READY en Thisland está ubicada en Myro, la ciudad capital.
 - Áreas de programa: desarrollo económico a largo plazo y actividades de recuperación, incluyendo capacitación vocacional y préstamos a pequeños negocios destinados a adultos jóvenes.
 - Oficina en Myro: Doce personas, incluyendo al Director de País y personal de programas de desarrollo (ver cartilla organizacional en el explorador de archivos)
- Como resultado del conflicto por las elecciones y el influjo de personas desplazadas internamente (PDI) de la Provincia Occidental a la Provincia Oriental, READY estableció una suboficina en la ciudad de Murrelle para participar en las programaciones de respuesta humanitaria.
 - Oficina de Murrelle: Treinta y cinco personas, incluyendo un jefe de equipo y personal operativo y programático (ver cartilla organizacional en el explorador de archivos).
 - Áreas programáticas: salud y nutrición, seguridad alimentaria y medios de vida, sectores WASH con fondos de grandes donantes gubernamentales internacionales y fundaciones privadas.
 - Áreas transversales: protección y comunicación y compromiso comunitario.

READY

- El presupuesto anual del país son \$20 millones de dólares, con \$17.5 millones asignados para los programas de respuesta humanitaria.

Programas Humanitarios READY

- Los programas humanitarios READY operan en tres asentamientos informales de PDI al norte de Murrelle (poblaciones de 16,000, 15,000 y 12,000) y dentro del área urbana, donde hay unas 60,000 IDP.
- En total, los programas humanitarios actuales de READY apuntan a 9,000 hogares de PDI y 3,600 hogares de la comunidad huésped.

Salud y nutrición

Participantes del programa en total: 12,600 hogares/63,000 individuos

Objetivo: evitar la mortalidad y morbilidad (incluyendo la discapacidad) en las poblaciones afectadas (PDI y comunidades huésped) contribuyendo también al bienestar general de la comunidad.

- READY respalda a cuatro instalaciones de atención primaria de salud (APS) del Ministerio de Salud: una en el área urbana de Murrelle, que atiende a 20,000 personas de la comunidad huésped y PDI, y tres asentamientos informales de PDI que atienden a una población de 43,000 PDI.
 - El Ministerio de Salud proporciona los edificios de las clínicas y supervisa la obtención y el mantenimiento de datos sobre el uso de los servicios de salud.
 - READY proporciona el apoyo presupuestario para cubrir los salarios del personal de las APS.
- Los servicios de las instalaciones de APS incluyen:
 - Cuidado pre y posnatal, partos, atención obstétrica básica de emergencia y atención pediátrica; capacidad de cinco camas para servicios de parto;
 - Promoción de la salud, compromiso comunitario y servicios preventivos a través de trabajadores comunitarios de la salud (TSC), quienes son administrados por Thisland Relief, la ONG socia nacional de READY;
 - Gestión integrada de enfermedades neonatales e infantiles, salud sexual y reproductiva, salud mental y apoyo psicosocial y enfermedades generales contagiosas y no contagiosas;

READY

- Programas de alimentación del lactante y de niños/as pequeños/as programa;
- Detección y tratamiento ambulatorio de desnutrición aguda y anemia para niños de 6 a 59 meses y mujeres embarazadas y lactantes;
- Derivación de casos complicados de desnutrición a clínica de internación;
- Capacidad de testeo limitada para sarampión, dengue e infecciones de transmisión sexual prioritarias.
- READY ha firmado un acuerdo con el hospital de distrito para asegurar la continuación de la atención para casos de emergencia. Se ha establecido una ruta única de atención.
- READY es un miembro central del Clúster de Salud nacional y subnacional bajo el liderazgo del Ministerio de Salud.
- Con las ONG socias y las autoridades nacionales, READY ha contribuido al plan de acción multisectorial integrado del distrito para obtener mejores resultados de salud. El administrador del programa de salud y nutrición de READY es un miembro central de este grupo de trabajo.
- El compromiso comunitario está integrado en la planificación de respuesta, la formación de capacidades y los procedimientos de operación estándar y lineamientos de READY. Esto no solo asegura que las comunidades estén consistentemente informadas y motivadas para tomar acciones preventivas, sino que también aumenta la aceptación comunitaria de la respuesta, construye confianza y aborda las preguntas, preocupaciones, necesidades y comentarios de la comunidad. Esto es fundamental para las actividades de vigilancia y rastreo de contactos, actividades relacionadas con aislamiento/cuarentena y centros de tratamiento, gestión de casos y otras respuestas específicas a cada sector, como WASH, protección infantil, nutrición y seguridad alimentaria y medios de vida.

Seguridad alimentaria y medios de vida

Participantes del programa en total: 9,130 hogares/45,650 individuos

Objetivo: Brindar asistencia esencial para la supervivencia a las PDI mediante la provisión de asistencia alimentaria incondicional dirigida a las PDI y Efectivo por trabajo para las PDI y la comunidad huésped.

- Asistencia alimentaria incondicional utilizando una modalidad de transferencia basada en efectivo:
 - Utiliza proveedores de servicios financieros ya establecidos (agentes de dinero móvil, bancos o proveedores);

READY

- Les permite a las familias acceder a los requisitos nutricionales mínimos reduciendo a un mismo tiempo la exposición a otros riesgos;
- Destinado a 6,000 hogares encabezados por un menor o una mujer.
- Programa Efectivo por trabajo:
 - Los proyectos incluyen excavar pozos a mano, conservación y mantenimiento de letrinas, y servir como asistentes de punto de agua, contribuyendo a la mejora de la higiene y el saneamiento;
 - Respalda 3,000 hogares, 30% de los cuales están en la comunidad huésped;
 - Implementación administrada en colaboración con Thisland Relief, una ONG socia nacional.
- READY está piloteando un proyecto de sustento destinado a 130 PDI y hogares vulnerables en la comunidad huésped. Los hogares reciben cabras y capacitación para la crianza de ganado.

Agua, saneamiento e higiene

Participantes del programa en total: 2,000 hogares/10,000 individuos

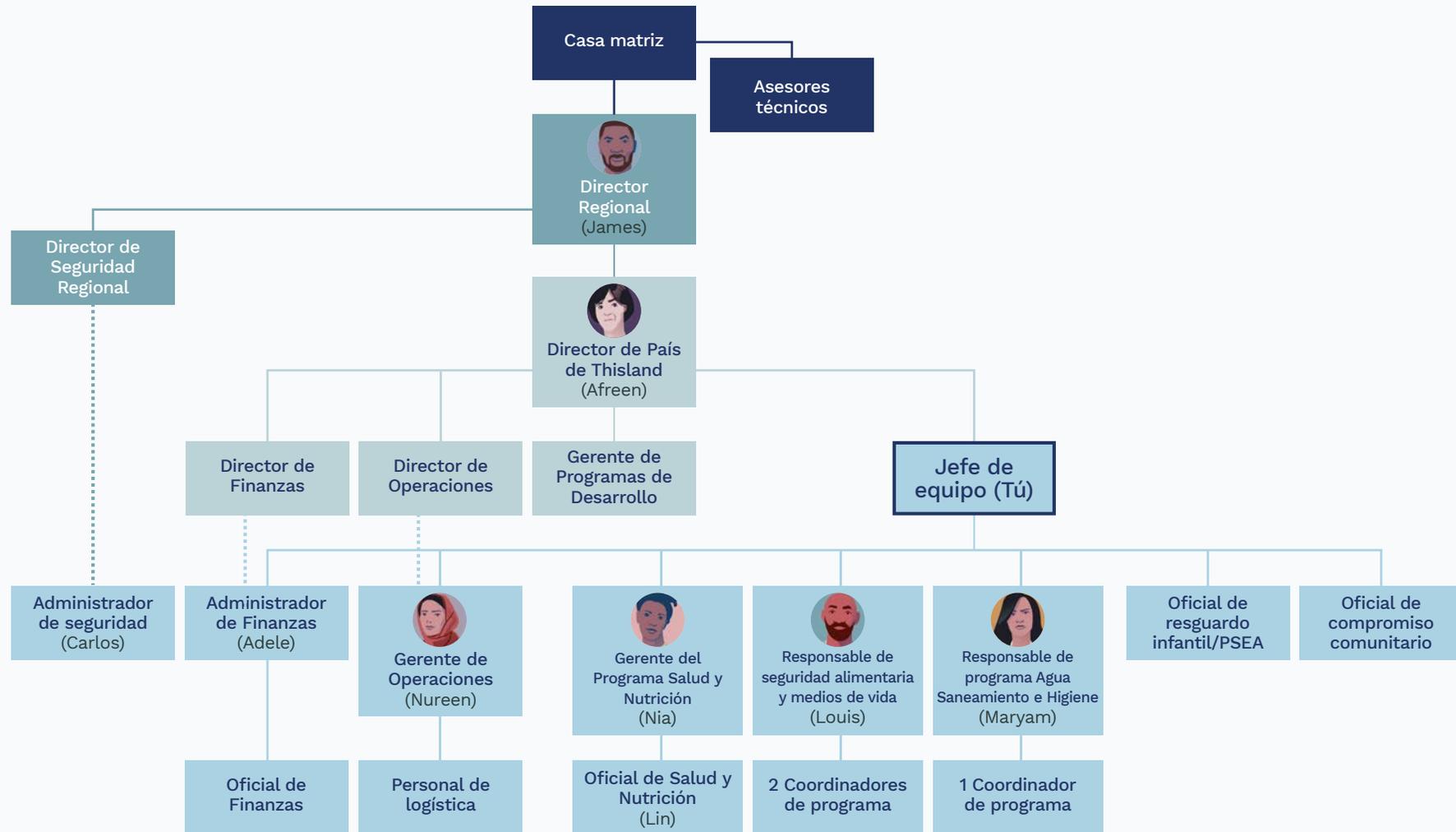
Objetivo: Reducir las enfermedades relacionadas con el agua mediante la prestación de un suministro adecuado de agua, saneamiento y la promoción de prácticas de higiene segura. Como la calidad del agua a nivel hogares es esencial para los resultados de salud y nutrición en las emergencias, las actividades están diseñadas con un foco en resultados relacionados con la nutrición que utilizan un abordaje basado en el mercado.

- Prioriza a las comunidades de PDI y huéspedes en tres asentamientos informales de PDI y en Murelle.
- Se centra en el acceso a agua potable segura aumentando la cantidad de pozos cavados a mano y la rehabilitación de seis pozos profundos ya existentes. Se está incentivando el almacenamiento del agua en los hogares y los productos de tratamiento con la Asistencia con efectivo y con cupones.
- Los movilizadores comunitarios llevan a cabo campañas de higiene y controlan la calidad del agua en el punto de uso.

D. ORGANIGRAMA DE PERSONAL DE READY

READY ONG READY Organigrama de personal

— Administración de línea directa Administración de línea punteada



ANEXO 4

LISTA DE VERIFICACIÓN CON MATERIALES NECESARIOS PARA FACILITAR

Se necesitarán los siguientes materiales con el fin de facilitar el simulacro en persona de **Outbreak READY!** según lo delineado en este manual:

- Computadoras o laptops personales con cargadores y auriculares para todos los participantes
- Acceso a una conexión de Internet
- Pizarra o notas autoadhesivas grandes
- Agenda preparada con tiempos estimados
- Artículos de vestimenta o utilería (portapapeles, documentos, etc.) para el o los personajes de “Oficial de logística”
- Un cartel escrito a mano o impreso que diga “Suboficina de READY en Murelle”.
- Documentos de referencia impresos (**Anexo 2**)
- Copia en papel del Impreso para discusión en grupos pequeños (**Anexo 8**) - una por participante
- Copia en papel del Impreso del facilitador para discusión en grupos pequeños (**Anexo 9**) - uno por facilitador de grupo
- Hoja para firmar asistencia
- Tarjetas con nombres
- Refrigerios

OPCIONAL:

- Copia en papel del Cuestionario para encuestar a los participantes sobre los Documentos de referencia (**Anexo 7**)

ANEXO 5

CORREO ELECTRÓNICO DE MUESTRA PARA PARTICIPANTES CON ENLACE AL JUEGO

BCC: CORREOS ELECTRÓNICOS DE TODOS LOS PARTICIPANTES

ASUNTO: Outbreak READY! Enlace del Simulacro

MENSAJE DEL CORREO ELECTRÓNICO:

¡Bienvenidos a **Outbreak READY!** Un simulacro digital de preparación y respuesta.

Por favor, haga clic en el siguiente enlace para unirse a el simulacro: www.outbreakready.com. No se necesitan credenciales de ingreso para acceder al enlace.

Cuando lleguen a la pantalla de inicio [imagen abajo], no presionen Inicio.



Ayuda para resolución de problemas:

Asegúrese de tener la dirección URL correcta: www.outbreakready.com

Asegúrese de abrir la dirección URL en un navegador compatible: el simulacro es compatible con Google Chrome, Firefox, Microsoft Edge y Safari.

Asegúrese de que usen la versión más actualizada del navegador web: el simulacro es compatible con las dos últimas versiones de Google Chrome, Firefox, Microsoft Edge y Safari.

Pruebe con abrir el simulacro en una ventana "de incógnito".

La pantalla de bienvenida [imagen más arriba] puede tardar en cargar, según la velocidad del Internet. Si los participantes pueden ver esta pantalla, es porque tienen acceso y deben esperar a que se cargue la barra de progreso antes de iniciar.

Si necesita ayuda, consulte a su facilitador.

CUESTIONARIO DE REFERENCIA PARA PARTICIPANTES DE LA ENCUESTA

P1: ¿Cómo describiría el clima político de Thisland?

- a** Estable. Todo el conflicto ha cesado desde las últimas elecciones y se celebra ampliamente al nuevo gobierno por eliminar la corrupción.
- b** Inestable. Siguen las tensiones, la corrupción está descontrolada, y el nuevo gobierno está limitado en su capacidad y la percepción de su legitimidad.
- c** Conflicto activo. No hay un gobierno reconocido y el conflicto ha escalado hasta el punto de guerra civil.

P2: ¿Cuál es la relación entre Thisland y Neighborland?

- a** Los dos países tienen una frontera e historia compartidas, además de los lazos étnicos y culturales.
- b** Estos países están bastante aislados entre sí a causa de las barreras naturales.
- c** Neighborland no existe.

P3: ¿Dónde está Murelle?

- a** Sobre la costa este.
- b** Al noreste del país.
- c** En la Provincia Occidental.

P4: Aproximadamente, ¿cuántos Thislanders se desplazaron internamente durante el último conflicto?

- a** 280,000 en total; 150,000 al noreste y 130,000 al sureste.
- b** 60,000 a la costa sur.
- c** 130,000 a la Provincia Occidental.

P5: ¿Cuál es la razón primaria por la que READY ha establecido una suboficina en la ciudad de Murelle?

- a** Un aumento sustancial en las donaciones y financiación.
- b** Preocupaciones por la seguridad en la capital de Myro.
- c** Un gran influjo de personas desplazadas internamente en el área urbana de Murelle y en varios asentamientos informales alrededor de la ciudad.

ANEXO 7

MATRIZ DE DECISIONES DEL SIMULACRO



TURNO UNO

SEMANA UNO..... 38

TURNO DOS

SEMANA TRES..... 41

TURNO TRES

SEMANA CINCO..... 43

TURNO CUATRO

SEMANA NUEVE..... 46

TURNO CINCO

SEMANA TRECE..... 50

TURNO SEIS

SEMANA VEINTE UNO..... 54

TURNO SIETE

SEMANA TREINTA Y UNO..... 57

Información de contexto clave						
TURNO 1 SEMANA 1	<ul style="list-style-type: none"> No ha habido violencia significativa en Murrelle o el área circundante desde la formación del nuevo gobierno hace cinco meses. La situación de las personas desplazadas internamente (PDI) sigue siendo una preocupación por la escasez de recursos y las malas condiciones de vida. Por la inseguridad continua en la Provincia Occidental es poco probable que las PDI puedan regresar a sus hogares en un futuro cercano. Hay rumores del posible brote de una enfermedad tipo influenza en el país vecino de Neighborland. El Director de País de READY le pide al Jefe de equipo que proporcione un análisis situacional al final del día abordando la posibilidad de que el brote se extienda a Thisland. 					
No.	Interacción	Decisión	Opciones	Información clave	Consecuencia	Justificación
1.1	Diálogo con la PM de Salud de READY (PM) (Nia) - Parte 1	¿El Jefe de equipo (TL) debería enviar un correo electrónico o llamar por teléfono a la oficial (Sonia) del Ministerio de Salud (MoH) para pedir información sobre el posible brote en Neighborland?	<p>Opción A: No he sabido nada. Le enviaré un correo electrónico a Sonia.</p> <p>Opción B: No he sabido nada. Llamaré a Sonia.</p> <p>Opción C: No he sabido nada. Veamos qué dicen en la próxima reunión del Clúster de Salud.</p>		Si el jefe de equipo le envía un correo electrónico a la oficial del Ministerio de Salud, recibirá el Plan de Respuesta Nacional estándar del gobierno. Si el jefe de equipo llama por teléfono a la oficial del Ministerio de Salud, recibirá información adicional sobre el contexto más amplio, algo que ella no puede dejar por escrito.	El brote resulta ser un tema políticamente sensible en Thisland. Hacer llamadas no siempre es el abordaje más acertado, ya que puede ser más demandante para la atención de la oficial del Ministerio de Salud, pero podría ser una mejor forma de obtener información urgente o sensible.
1.2	Diálogo con la PM de Salud de READY (Nia) - Parte 2	¿El Jefe de Equipo acepta que la Oficial del Programa de Salud asista a la reunión de coordinación de salud sin la PM de Salud?	<p>Opción A: Está bien, me alegra tener representación.</p> <p>Opción B: Perdón, sé que estás ocupado, pero prefiero que vayas tú, para que estemos actualizados con lo que sucede y tengas información de primera mano.</p>		Si el Jefe de Equipo envía a la PM de Salud a la reunión, recibirá un informe más detallado y útil por mensaje de texto (turno 1) y un correo electrónico (turno 2).	Animar al personal junior para que asuma más responsabilidades es una forma importante de respaldar el crecimiento profesional del personal. Sin embargo, en este caso, el posible brote en Neighborland es una preocupación lo suficientemente preocupante como para que READY quiera ser representado por un miembro del personal con mayor antigüedad.
1.3	Diálogo con la PM de Salud de READY	¿El Jefe de Equipo ha repasado el plan de preparación y	<p>Opción A: Aún no, estoy pensando mirarlo esta tarde.</p> <p>Opción B: Sí, lo he revisado. Sí, ya puedes circularlo entre todo el personal.</p>	Mensaje de chat de la Gerente de Operaciones (Nureen) al inicio del Turno 1	Si el Jefe de Equipo le pide a la PM de Salud que actualice el plan de preparación, el Jefe de Equipo recibe un plan	El Jefe de Equipo recibe un plan de preparación genérico y desactualizado. Viendo los rumores del brote que están circulando, el Jefe de Equipo debe priorizar la revisión

	(Nia) - Parte 3	está listo para difundirlo entre el personal de READY?	Opción C: Lo he revisado brevemente, pero prefiero que lo revises y actualices antes de circularlo.		de preparación actualizado en el turno 3, donde se delinear los pasos clave que se deberían tomar en la preparación para el brote de una enfermedad altamente infecciosa, un patógeno aerotransportado que se transmite por gotículas respiratorias.	del plan de preparación al recibirlo y tomar la importante medida de actualizarlo antes de difundirlo entre el personal.
1.4	Diálogo con socio ONG nacional (Lydia) Thisland Relief	¿El Jefe de Equipo plantea la cuestión del posible brote con Lydia?	Opción A: Sí Opción B: No		Si el Jefe de Equipo le pide información sobre el brote a la representante de Thisland Relief, ella le enviará mensajes de textos con actualizaciones en los turnos 2 y 3 con respecto a la respuesta del gobierno ante el brote y las preocupaciones de los líderes de las comunidades de PDI.	Si se le pregunta a la representante de Thisland Relief lo que sabe sobre el brote, se animará a compartir información en las próximas semanas. Esto resulta muy útil para obtener y triangular información. El intercambio de información entre los interesados es de especial importancia en las etapas tempranas de un brote, durante el cual suele haber conflictos e información sin verificar.
1.5	Correo electrónico al Director de País de READY (Afreeen) - Parte 1	¿Cuál debería ser la postura interna de READY?	Opción A: Necesitaremos asesoramiento de casa matriz y el asesor técnico de salud sobre cómo prepararnos, considerando lo que se sabe actualmente sobre el brote. Deberíamos revisar los planes y procedimientos existentes y evaluar los suministros de READY. Un asunto clave es si habrá disponibilidad de fondos para preparación. Opción B: Creo que esto podría ser algo significativo. Tenemos que implementar normativas para evitar la posible transmisión según lo que sabemos hasta ahora sobre el patógeno. Sugiero el uso obligatorio	<ul style="list-style-type: none"> • Correo electrónico y mensaje de texto al Director de País de READY en Neighborland. • Conversaciones con la PM de Salud de READY, la oficial del Ministerio de Salud y el representante 	El Director de País responderá con un correo electrónico al final del turno 2, dándole comentarios al Jefe de Equipo sobre las decisiones tomadas.	La peor opción que se le presenta al jugador es ignorar el posible riesgo del brote (Opción C), dado que la poca información que se le ha presentado al Jefe de Equipo necesita que se tomen decisiones de preparación y disposición en este momento. En forma inversa, al jugador se le presenta la opción de implementar intervenciones no farmacéuticas y cambiar la forma de trabajar con demasiada antelación al brote (Opción B). Sin tener notificaciones de casos en el país y con poca información sobre el patógeno, es prematuro iniciar el uso

			de mascarillas faciales y pasar al personal no esencial a trabajo remoto. También creo que deberíamos limitar los viajes entre ubicaciones en terreno.	de Thisland Relief		de mascarilla y pasar al trabajo remoto (lo que podría obstaculizar la efectividad operativa). La Opción A es la opción correcta en el simulacro: hay costos menores asociados con revisar los suministros de EPP, revisar los planes y procedimientos y buscar consejo técnico adicional, con lo que se aseguraría que READY esté preparado para responder en caso de que el brote se extienda a Thisland.
			Opción C: Es demasiado temprano para reaccionar con cambios operacionales significativos en este momento, ya que los rumores son vagos y no confirmados. Debemos seguir coordinando con otras ONG, el Ministerio de Salud y nuestro socio nacional. Por favor, también hazme saber lo que oigas en la capital.			
1.6	Correo electrónico al Director de País de READY (Afreeen) - Parte 2	¿Cuál debería ser la postura externa de READY?	Opción A: Deberíamos consultar con el Ministerio de Salud y el Clúster de Salud y trabajar con ellos estrechamente. Es importante comprender lo que los demás están oyendo y cómo se están preparando.	<ul style="list-style-type: none"> • Chat interactivo con la PM de Salud de READY • Hilo por correo electrónico del Director de País 	El Director de País responderá con un correo electrónico al final del turno 2, dándole comentarios al Jefe de Equipo sobre las decisiones tomadas.	En el simulacro, la mejor opción que se le presenta al jugador es consultar con el Ministerio de Salud y al Clúster de Salud a fines de triangular la información y coordinar sobre las medidas de preparación clave (Opción A). Establecer un mecanismo de coordinación nuevo y en paralelo, por fuera de la estructura del gobierno (Opción B) o no comprometer a los interesados respecto al brote a fines de evitar el pánico (Opción C) son opciones incorrectas que inhiben la capacidad de la ONG para desarrollar planes de respuesta en coordinación con otros actores.
			Opción B: Deberíamos ser proactivos y enviar notas conceptuales a nuestros donantes. Me gustaría establecer un grupo operativo para coordinar la respuesta en nuestra área. Tenemos que impulsar a los interesados a hacer más para prepararse, ya que no creo que su postura sea apropiada.			
			Opción C: Hay que seguir de cerca la situación en Neighborland, pero no nos conviene ser demasiado francos antes de saber qué está pasando y alarmar al Ministerio de Salud y nuestros socios locales sin necesidad.			

TURN O 2 SEMA NA 3	Información de contexto clave <ul style="list-style-type: none"> Han pasado dos semanas desde que el Jefe de equipo oyó el primer informe de un posible brote de enfermedad en Neighborland. En Thisland, el gobierno ha tranquilizado a la población, diciendo que no hay por qué preocuparse, es una simple influenza estacional y el gobierno ya está trabajando para establecer una vigilancia más robusta de la influenza. No hay casos confirmados en el país, pero es posible que el Ministerio de Salud esté negando activamente casos sospechosos en el país. La Organización Global de la Salud (OGS) confirma que el brote es un nuevo subtipo de influenza, HxNy. El Jefe de equipo usa la reunión de personal de la tarde para evaluar un plan de contingencia en caso de que el brote traspase la frontera de Neighborland. 					
No.	Interacción	Decisión	Opciones	Información clave	Consecuencia	Justificación
2.1	Entrevista con Periodista del Daily Herald (Felix)	¿El Jefe de Equipo avanza sobre el evento de lanzamiento del nuevo proyecto de programado para dentro de un mes?	<p>Opción A: ¡Suena muy bien! Me alegra que la comunidad esté entusiasmada.</p> <p>Opción B: Dada la situación en Neighborland, creo que deberíamos modificar nuestros planes.</p>		Se debatirá el tema en profundidad durante la reunión del Equipo de Dirección al final del turno 2.	Se pueden mitigar los riesgos de la distribución actual de ganado, pero el evento de lanzamiento presenta desafíos mayores, dado que involucra una gran reunión de la comunidad. Cancelar el evento podría ser una reacción exagerado, teniendo en cuenta la diseminación limitada del brote. Sin embargo, es imposible saber cuál será la situación dentro de un mes, por lo que la planificación de contingencias y mitigación de riesgos son las mejores respuestas.
2.2	Entrevista con Periodista del Daily Herald (Felix)	¿El Jefe de Equipo critica abiertamente la respuesta del gobierno ante el brote o cambia de tema a los programas de READY?	<p>Opción A: Sugerir que se comunique con el Ministerio de Salud para comentarios y redirigir la conversación al trabajo que está haciendo READY con Thisland Relief.</p> <p>Opción B: El Jefe de Equipo expresa extraoficialmente que están siguiendo de cerca la situación. Oficialmente, el Jefe de Equipo cambia de tema a los programas de “Efectivo por Trabajo” de seguridad alimentaria y medios de vida.</p> <p>Opción C: El Jefe de Equipo dice que están siguiendo de cerca la situación y que están preocupados. Queda claro que los oficiales de Thisland deben tomarse la situación con mayor seriedad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Llamado telefónico con la oficial del Ministerio de Salud (si el Jefe de Equipo la llamó a ella) Comentarios de la reunión de coordinación de salud por parte de la PM de Salud (si el Jefe de Equipo le pidió que fuera a la reunión) Correo electrónico de la Asesora Técnica de Salud (Amina) de la sede. 	Si se elige la Opción C, el Director de País de READY enviará un mensaje de texto corrigiendo el error. La oficial del Ministerio de Salud se enojará con el Jefe de Equipo por no comunicarse directamente con ella (turnos 3 y 5), tensando la relación con el Ministerio de Salud.	Thisland es un país afectado por un conflicto con políticas nacionales y locales complejas. Varias fuentes han informado al Jefe de Equipo que el brote del que se rumorea es políticamente sensible (ver Información clave) Como representante de READY, el Jefe de Equipo tiene la responsabilidad de promover una sólida relación de trabajo con el gobierno de Thisland. El ser abiertamente crítico con un periodista traerá implicancias negativas para el trabajo de READY con el gobierno. Se debería hacer una mayor abogacía con arreglo a la normativa y estrategia de la organización y con la comunidad de ONG en forma más amplia.
2.3	Reunión del Equipo de	Procedimientos operativos y de	Opción A: Se debe hacer saber al personal que podría haber casos	Informe de la OGS en Neighborland	Si se selecciona la opción A, el Jefe de	La OGS a su vez, ha confirmado que el brote es una enfermedad respiratoria, un nuevo

	Dirección - Parte 1	seguridad del personal para implementar actualmente	<p>importados de Neighborland y que deberían buscar atención médica si se sienten enfermos. Nosotros reevaluaremos los protocolos cuando tengamos casos confirmados en el país.</p> <p>Opción B: Pasar al personal no esencial a trabajar remotamente; hemos tenido esos procedimientos de operación estándar desde el COVID-19.</p> <p>Opción C: Promover el distanciamiento social en reuniones dentro y fuera de la oficina, reducir la ocupación de los vehículos y solicitar mascarillas y lavado de manos.</p> <p>Opción D: Limitar la cantidad de personas en espacios de interior, brindar recursos para una mayor higiene de manos, introducir uso de mascarillas en el lugar de trabajo y solicitar guantes.</p>		Equipo recibe un mensaje de texto del Gerente de Operaciones sobre un caso temprano de HxNy en el personal en el turno 4. Si se selecciona la opción B, el Jefe de Equipo recibe un mensaje de texto del Gerente de Operaciones sobre los desafíos operacionales que causa pasar al trabajo remoto tan temprano (turno 3).	subtipo de influenza. La OGS recomendó el lavado de manos y uso de mascarillas, pero no mencionó el uso de guantes. En el último turno, el personal de READY estaba comentando junto a la máquina de café lo malo que es el acceso a Internet en sus casas, lo que debería indicar que pasar al trabajo remoto sería un desafío operacional. Con la información que tiene actualmente el Jefe de Equipo sobre el patógeno, la mejor opción es la C, que llama al distanciamiento social, el lavado de manos y uso de mascarillas. Pedir guantes (Opción D) no se alinea con las recomendaciones de la OGS y tal vez no sea un buen uso de los recursos. No tomar ninguna medida (Opción A) o tomar medidas demasiado extremas (Opción B) no está alineado con la información recibida por el Jefe de Equipo.
2.4		Planificación de escenario por si aparecen casos de HxNy en el área de operaciones de READY	<p>Opción A: Pausar los programas y establecer reuniones con el liderazgo de READY, los asesores técnicos y la sede para determinar la estrategia necesaria y el umbral de riesgo para la respuesta.</p> <p>Opción B: Seguir con los programas, pero pausar visitas no esenciales.</p> <p>Opción C: Observa al Ministerio de Salud y el Clúster de Salud para saber cómo y cuándo deberíamos ajustar los programas.</p> <p>Opción D: Implementar adaptaciones a los programas planificados con base en los Procedimientos de Operación Estándar actualizados, iniciar intervenciones no farmacéuticas adicionales y comunicarse con los líderes comunitarios.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Llamada telefónica con la oficial del Ministerio de Salud (si el Jefe de Equipo la llamó a ella) • Mensaje de texto y correo electrónico de la PM de Salud con notas de la reunión de coordinación de salud • Actualizaciones de personal de READY en la reunión del 		Varias fuentes han indicado que la respuesta del gobierno podría verse retrasada por complicaciones políticas. Aunque que los procedimientos de operación estándar y los planes de adaptación deberían estar en línea con las normativas del gobierno, READY tiene la responsabilidad de priorizar la seguridad del personal y los participantes del programa. La opción óptima es implementar adaptaciones a los programas planificados con base en los Procedimientos de Operación Estándar actualizados, iniciar intervenciones no farmacéuticas adicionales y comunicarse con los líderes comunitarios (Opción D). Se podría discutir la continuidad de los programas, pero pausando las visitas no esenciales al terreno (Opción B), pero esto deja de lado la importancia de evaluar las adaptaciones con los participantes del programa. Pausar todos los programas es

				Equipo de Dirección		algo prematuro (Opción A), y afectaría a la comunidad de forma negativa. Coordinar los planes de adaptación de programas con el Ministerio de Salud y los grupos de coordinación es algo importante, pero READY no debería depender exclusivamente de fuentes externas para dirigir su planificación (Opción C).
--	--	--	--	---------------------	--	--

TURNO 3 SEMANA 5	Información de contexto clave					
	<ul style="list-style-type: none"> • En Neighborland, la cantidad de muertes informadas por el brote de HxNy sigue aumentando. • En Thisland, el gobierno todavía no ha confirmado ningún caso, a pesar de los crecientes rumores de que el brote ha llegado al oeste del país. • Es posible que la política y el miedo a que se renueven los disturbios a nivel nacional y regional sean un factor en la indecisión del gobierno para hacer un anuncio sobre los casos sospechosos. • El Clúster de Salud de Thisland informa el primer caso confirmado de HxNy en Thisland; los casos se encuentran principalmente en la Provincia Occidental del país. • El Director de País de READY le informa al Jefe de equipo que hay más dinero disponible para prioridades de preparación, y le solicita que le entregue las prioridades de preparación para los programas y operaciones antes de que termine el día. 					
No.	Interacción	Decisión	Opciones	Información clave	Consecuencia	Justificación
3.1	Diálogo con el socio ONG nacional (Lydia) Thisland Relief	Solicitud de capacitación adicional para los trabajadores comunitarios de la salud.	<p>Opción A: Sí, esas son áreas clave en las que debemos centrarnos. READY puede apoyar esto.</p> <p>Opción B: Tal vez lo podamos evaluar más adelante, aún no hemos confirmado nuestros planes de adaptación y expansión.</p> <p>Opción C: Buena idea. Consultaré a Nia y te haré saber qué apoyo podríamos brindarte.</p>		Si se selecciona la Opción A, la PM de Salud comunica que sería bueno recibir apoyo de READY en esta área, pero le pide al Jefe de Equipo que lo consulte con ella antes de comprometerse con expansiones en los programas de salud. Si se selecciona la Opción B, la PM de Salud comunica que respaldarlo sería un buen esfuerzo y le pide al Jefe de Equipo que lo consulte con ella antes de hacer planes de programas de salud. Si se selecciona la Opción C, la PM de Salud confirma que vale la pena respaldar este esfuerzo, y continúa con la coordinación de la capacitación. El Jefe de Equipo oye los comentarios de Thisland Relief sobre lo	La capacitación solicitada para los trabajadores comunitarios de la salud es una actividad apropiada que aborda diferentes desafíos emergentes y fortalece la comunicación de riesgos y participación comunitaria. En este caso, se le aconsejaría al Jefe de Equipo que consulte a la PM de Salud antes de continuar, pero es un área que READY debería respaldar.

					beneficiosa que ha sido la capacitación.	
3.2	Reunión con la oficial del Ministerio de Salud (Sonia)	Respaldo para rastreo de contactos	<p>Opción A: Estas son actividades de respuesta clave ante el brote, y hemos estado evaluando nuestro propio plan de preparación y respuesta. A READY le gustaría apoyar en nuestras áreas de operación.</p> <p>Opción B: Acepto que son actividades importantes, pero READY actualmente no tiene personal o fondos para respaldar una expansión de programa.</p> <p>Opción C: Las actividades de vigilancia son importantes. ¿Esto significa que hay casos confirmados en el país? Tendré que consultar a mi equipo para ver qué apoyo pueden brindar.</p>	Reunión de coordinación de salud del gobierno	Si se selecciona la Opción A, la PM de Salud le enviará un mensaje de texto al Jefe de Equipo en el turno 3 indicando que READY no tiene fondos o capacidad para satisfacer esta necesidad. La oficial del Ministerio de Salud además enviará un correo electrónico en el turno 4 indicando que la incapacidad de READY para cumplir con su compromiso ha retrasado las actividades de vigilancia del Ministerio de Salud, pidiéndole que en el futuro el Jefe de Equipo no acepte una actividad si no está seguro de poder llevarla adelante.	La oficial del Ministerio de Salud hace este pedido durante una reunión, y el Jefe de Equipo no tiene información sobre si READY contará con la capacidad para satisfacer esta demanda. La vigilancia y el rastreo de contactos son partes esenciales de la respuesta al brote de una enfermedad infecciosa, pero es importante determinar si READY cuenta con capacidad y fondos para expansión programática antes de aceptarlo. Además, si el Jefe de Equipo ha leído exhaustivamente el Plan de Respuesta del Ministerio de Salud, debería saber que el rastreo de contactos es parte del plan de respuesta del gobierno ante el “Escenario B”, el cual se activa con casos confirmados. El Jefe de Equipo se entera por el Gerente de Operaciones de READY la OGS recién cuando regresa a la oficina de que hay casos confirmados en la capital.
3.3	Correo electrónico al Director de País de READY (Afreen) - Parte 1	Selección de prioridades esenciales para fondos de preparación internos	Opción A: Conseguir mascarillas faciales quirúrgicas, desinfectante para manos, jabón, suministros para las estaciones de lavado de manos, baldes y	<ul style="list-style-type: none"> Informe de la OGS en Neighborland (Turno 2) Informe de situación del Clúster de 		La OGS le ha brindado al Jefe de Equipo información importante sobre la enfermedad y las medidas adecuadas. Si el Jefe de Equipo y la PM de Salud actualizan y revisan el plan de preparación de READY, allí también hay asesoramiento útil. Otros PM también han dado sus opiniones. Las mascarillas, el desinfectante para manos, el

			<p>suministros de limpieza.</p> <p>Opción B: Efectuar capacitación remota sobre protocolos de prevención y control de infecciones para todos los sectores, desarrollar estrategia de participación con la comunidad</p> <p>Opción C: Conseguir protectores faciales, mascarillas (N95), batas quirúrgicas y guantes para todo el personal</p> <p>Opción D: Pedir al asesor técnico de salud que efectúe una evaluación de riesgos y revise los procedimientos de operación estándar específicos del brote y las normativas organizacionales</p> <p>Opción E: Conseguir tests de diagnóstico rápido para la influenza (RIDTs), para usarlos en las clínicas y el personal</p>	<p>Salud de Thisland</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plan de respuesta actualizado (de haberlo elegido) 		<p>saneamiento y los suministros de limpieza son vitales para limitar los riesgos de infección de una enfermedad tipo influenza y deberían ser prioridades esenciales. Las mascarillas pronto podrían escasear cuando aumente la demanda. Las capacitaciones o recapitaciones sobre prevención y control de infecciones son bastante fáciles de hacer, y el compromiso comunitario es esencial para una respuesta efectiva. Los protectores faciales probablemente no sean necesarios, salvo que se esté tratando casos. Los respiradores N95 brindan protección adicional, pero una prioridad más grande es conseguir una cantidad grande de mascarillas quirúrgicas. Las batas se pueden comprar y lavar para reusar, de ser necesario. No hay tiempo para una evaluación de riesgos completa y en persona por parte de un asesor técnico de salud visitante, dadas las posibles restricciones de viaje. Habrá evaluaciones de riesgos más generales de parte de otras fuentes. En el informe de la OGS, el Jefe de Equipo descubre que los RIDTs no pueden testear específicamente este subtipo de influenza, por lo que ésta no sería una forma efectiva para hacer pruebas de HxNy.</p>
3.4	Correo electrónico al Director de País de READY (Afreeen) - Parte 2	¿Estrategia de adquisición?	Opción A: Centrarse en abastecimiento local para respaldar al mercado local y no correr el riesgo de retrasos en los envíos internacionales como resultado del brote.	Correo electrónico de la Gerente de Operaciones	Si se seleccionan las Opciones A o B, el Jefe de Equipo recibe un mensaje de texto de la Gerente de Operaciones en el turno 4 donde se detallan los desafíos de adoptar una única estrategia de adquisición.	La estrategia correcta es esperar los resultados de la evaluación de mercado, ya que aún no hay casos en Thisland, y las operaciones de READY ya la han organizado. Como el Jefe de Equipo ya sabe que los problemas en la cadena de abastecimiento, particularmente para EPP, serán un problema, el mejor enfoque es buscar

Key Contextual Information						
TURN 4 WEEK 9	<ul style="list-style-type: none"> • Four weeks have passed since the Global Health Organization declared a regional outbreak of the HxNy influenza. • The situation in Neighborland is deteriorating rapidly as both numbers of cases and deaths have dramatically increased. • In Thisland, the reported number of suspect cases has increased significantly, and the first deaths reported because of the virus. At present, cases have been detected primarily in the Western Province. However, case investigation from the Ministry of Health has recently detected cases in Murelle. • To contain the outbreak, the government recently began to implement public health measures, including media campaigns, an evening curfew, limits on "large gatherings," and movement restrictions for non-essential travel. • Movement restrictions and adjusted market hours have targeted IDP communities. • READY is in the process of making operational and programming adaptations based on the spread of HxNy to Murelle. • The READY Country Director requests the Team Lead to send recommendations by the end of day on how key sector specific program adaptations should be carried out based on the expected spread of cases. 					
	No.	Interaction	Decision	Options	Key Information	Consequence
4.1	Meeting with Thisland Relief, national NGO partner organization (Lydia)	Impact of outbreak and public health restrictions on livelihoods.	<p>Option A: Cash assistance would provide recipients with resources and flexibility to meet emergency needs. Could we scale this up?</p> <p>Option B: Should we try a new approach, such as direct support for farmers through agricultural inputs and training?</p> <p>Option C: Could we work with local vendors to provide in-kind food assistance?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Interactive dialogue with Thisland Relief representative • Program update email from Operations Manager 	If the TL asks the Thisland Relief representative for her opinion on scaling up cash assistance (Option A), then she responds that this is a good option, as market hours are still open and there are plenty of goods available in the local markets at this point.	The market has not yet been significantly affected by the outbreak, and basic food supplies and other items are still widely available for purchase. Markets are still open, but hours have been shortened as a public health measure. The TL is informed of the loss of livelihoods for households and the need for additional support to procure basic food supplies. Transitioning to cash is the correct response (Option A), in order to provide households with purchasing power and to limit gathering of cash for work program participants. Working with local vendors to provide in-kind assistance could be useful (Option C), although less flexible for program participants and more difficult to implement. Conditions are not appropriate for launching an agricultural training and inputs initiative (Option B), since it would take too long to have effects during the current crisis.
4.2	Email to READY Country Director (Afreeen) - Part 1	Select one priority health program adaptation	Option A: Establish separate triage in clinics for suspected cases, refer severe cases, and support patients and families to isolate mild/moderate cases at home	<ul style="list-style-type: none"> • Program Update email from Operations Manager • Health Clinic Data Email from Health PM • Health Coordination Group Sit Rep (case management) 	The TL receives feedback on selected adaptation in program update from the Operations	After hearing from senior staff, the TL decides on a series of program adaptations. In the health sector, modifying triage procedures or optimizing referral pathways are both good choices. There are not high numbers of cases in READY clinics yet, but given the case

4.1	Reunión con el socio ONG nacional (Lydia) Thisland Relief	Impacto del brote y las restricciones de salud pública sobre los medios de vida.	Opción A: La asistencia en efectivo les proporcionaría a los participantes recursos y flexibilidad para satisfacer las necesidades de emergencia. ¿Podríamos escalarlo?	<ul style="list-style-type: none"> • Diálogo interactivo con la representante de Thisland Relief • Correo electrónico con actualización del programa de parte de la Gerente de Operaciones 	Si el Jefe de Equipo le pide a la representante de Thisland Relief que le dé su opinión sobre escalar la asistencia en efectivo (Opción A), ella le responde que es una buena opción, dado que los horarios de mercado siguen abiertos y actualmente hay suficientes bienes disponibles en el mercado local.	El mercado aún no se ha visto afectado significativamente por el brote, y el suministro de alimentos básicos y otros artículos sigue teniendo una gran disponibilidad de compra. Los mercados siguen abiertos, pero se ha acortado el horario como medida de salud pública. Se informa al Jefe de Equipo sobre la pérdida de sustento en los hogares y la necesidad de apoyo adicional para conseguir el suministro de alimentos básicos. La transición al efectivo es la respuesta correcta (Opción A), para proporcionar poder adquisitivo a los hogares y limitar la acumulación de efectivo para los participantes del programa de efectivo por trabajo. Trabajar con vendedores locales para conseguir asistencia en especie podría ser útil (Opción C), aunque menos flexible para los participantes del programa y más difícil de implementar. Las condiciones no son apropiadas para lanzar una capacitación agrícola e iniciativa de participación (Opción B), dado que llevaría demasiado tiempo lograr el impacto deseado durante la crisis actual.
4.2	Correo electrónico al Director de País de READY (Afreeen) - Parte 1	Seleccione una adaptación prioritaria para el programa de salud	Opción A: Establecer un triaje separado en las clínicas para los casos sospechosos, derivar los casos graves y apoyar a los pacientes y familias para aislar casos leves/moderados en el hogar	<ul style="list-style-type: none"> • Correo electrónico con actualización del programa de parte de la Gerente de Operaciones • Correo electrónico con datos de la clínica de salud de parte de la PM de Salud • Informe de situación del Clúster de Salud - (Tratamiento de casos) 	El Jefe de Equipo recibe comentarios sobre la adaptación seleccionada en la actualización del programa del Gerente de Operaciones en el turno 5.	Después de tener noticias del personal directivo, el Jefe de Equipo decide hacer una serie de adaptaciones de programa. En el sector de salud, modificar los procedimientos de triaje u optimizar las rutas de derivación son dos buenas opciones. Aún no hay un número de casos alto en las clínicas de READY, pero dada la cantidad de casos en Neighborland, sería sabio tomar precauciones básicas para asegurar la seguridad del personal, los pacientes y la comunidad.

			Opción C: Coordinar con el Ministerio de Salud para optimizar las rutas de derivación entre las clínicas de salud y los hospitales del gobierno y abogar por la continuidad de la APS y los servicios WASH			
4.3	Correo electrónico al Director de País de READY (Afreem) - Parte 2	Seleccione una adaptación prioritaria para el programa de nutrición	<p>Opción A: Capacitar a los TSC para que enseñen a madres/cuidadores cómo identificar la desnutrición aguda severa con cintas MUAC en el hogar y enfatizar la lactancia como opción segura</p> <p>Opción B: Reducir la cantidad de grupos IYCF para limitar la posibilidad de exposición y transmisión</p> <p>Opción C: Reducir la frecuencia de seguimientos para niños con emaciación grave no complicada aumentando la ración para el hogar de RUTF y otros bienes de nutrición</p>	<ul style="list-style-type: none"> Informe de situación del Clúster de Salud donde se cita que la lactancia materna tiene un riesgo de transmisión insignificante Correo electrónico con actualización del programa de parte de la Gerente de Operaciones 	El Jefe de Equipo recibe comentarios sobre la adaptación seleccionada en la actualización del programa del Gerente de Operaciones en el turno 5.	Se informa al Jefe de Equipo que la lactancia materna es segura y tiene un riesgo de transmisión insignificante. El correo electrónico de la Gerente de Operaciones con las actualizaciones del programa también menciona que es importante involucrar a madres y cuidadores/as en la detección temprana de la desnutrición para promover la participación de los trabajadores comunitarios de la salud. Por último, READY debe adaptarse a las restricciones del gobierno y las intervenciones no farmacéuticas, lo que incluye limitar los entornos grupales, especialmente dado que ya se han detectado casos en Murrelle. Las adaptaciones buscan continuar los servicios y seguimientos de forma segura.
4.4	Correo electrónico al Director de País de READY (Afreem) - Parte 3	Seleccione una adaptación prioritaria para el programa de agua, saneamiento e higiene	<p>Opción A: Cambiar la asistencia con efectivo y con cupones a distribuciones de artículos no alimentarios de almacenamiento de agua en el hogar y productos de tratamiento</p> <p>Opción B: Brindar mascarillas faciales y capacitación para asistentes de punto de agua para efectuar</p>	Actualización de la PM de Agua, saneamiento e higiene en la reunión del Equipo de Dirección.	El Jefe de Equipo recibe comentarios sobre la adaptación seleccionada en la actualización del programa del Gerente de Operaciones en el turno 5.	Pasar de distribuciones de efectivo y cupones a en especie de productos de tratamiento y almacenamiento de agua en el hogar no es una prioridad esencial porque el HxNy no es una enfermedad que se transmita por agua (Opción A); las Opciones B y C son adaptaciones apropiadas dado que incorporan las actividades de comunicación de riesgos y participación comunitaria en todas las actividades y centran las adaptaciones en abordar la transmisión de un virus respiratorio.

			<p>campañas de concientización de higiene HxNy y supervisión de rumores; pasar a reparaciones de pozo fuera de horas pico</p> <p>Opción C: Entregar kits de higiene con estaciones de lavado de manos personales a los participantes del programa de asistencia con efectivo y con cupones y efectuar campañas de comunicación de higiene respiratoria adaptadas según comentarios recibidos de RCCE</p>			
4.5	Correo electrónico al Director de País de READY (Afreem) - Parte 4	<p>Seleccione una adaptación prioritaria para el programa de seguridad alimentaria y medios de vida</p>	<p>Opción A: Pausar el Efectivo por trabajo y expandir la asistencia alimentaria incondicional usando una modalidad de transferencia basada en efectivo o cupones</p> <p>Opción B: Promover la producción agrícola a pequeña escala mediante capacitaciones y comentarios agrícolas</p> <p>Opción C: Trabajar con los vendedores locales para pasar a asistencia alimentaria en especie a fin de abordar la escasez y los cierres de mercado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reunión con Thisland Relief • Actualización de la PM de Seguridad alimentaria y medios de vida en la reunión del Equipo de Dirección. 	<p>El Jefe de Equipo recibe comentarios sobre la adaptación seleccionada en la actualización del programa del Gerente de Operaciones en el turno 5.</p>	<p>Thisland Relief recomienda pausar el programa “Efectivo por Trabajo” y pasar a un sistema de asistencia en efectivo (Opción A), así que esta es una buena opción. La asistencia en especie con los vendedores locales también podría funcionar, aunque podría ser más complicada y menos flexible (Opción C). El apoyo de capacitación y participación para la agricultura sería una iniciativa más a largo plazo; tardaría demasiado en beneficiar a los necesitados, dado el rápido empeoramiento de la situación (Opción B).</p>

TURN O 5 SEMA NA 13	Información de contexto clave <ul style="list-style-type: none"> Han pasado cuatro semanas desde que el Jefe de equipo puso en funcionamiento las adaptaciones al programa READY. El brote ahora se ha diseminado desde Neighborland hasta Thisland y Otherland. Los casos y las muertes siguen aumentando en toda la región. La respuesta de los donantes ha sido lenta por haber puesto el enfoque inicial sobre el brote en Neighborland, pero anticipándose a esto, el Jefe de equipo les ha pedido a los administradores de programa que envíen correos electrónicos con recomendaciones para expansiones programáticas. Mientras tanto, el Jefe de equipo todavía debe lidiar con los desafíos usuales que enfrentan los programas vigentes de READY. El Director de País de READY le pide al Jefe de Equipo que envíe los planes de expansión multisectorial ante el brote en respuesta a la llamada de notas conceptuales que hizo un donante. 					
No.	Interacción	Decisión	Opciones	Información clave	Consecuencia	Justificación
5.1	Reunión de coordinación de salud	Abogacía respecto a restricciones para PDI	<p>Opción A: Sí, estamos oyendo preocupaciones de que los PDI, especialmente los de las áreas alejadas, están teniendo problemas para acceder a los hospitales del gobierno y a veces a los mercados.</p> <p>Opción B: Hemos tenido algunos comentarios de la comunidad de PDI, de que los movimientos fuera de los asentamientos están siendo restringidos por la fuerza, incluso con todos los documentos requeridos.</p> <p>Opción C: ¿Puedes contarnos cómo las tensiones que se rumoran a nivel nacional están influenciando la implementación de</p>	<ul style="list-style-type: none"> Reunión con la Jefa del Clúster de Salud (Sara) Diálogos interactivos con la representante de Thisland Relief y el líder de la comunidad de PDI 	La oficial del Ministerio de Salud responde al comentario del Jefe de Equipo: Si se selecciona la Opción A, la oficial del Ministerio de Salud reconoce que esto es un problema y les pide a los socios que informen los problemas para que el Ministerio de Salud pueda abordar sus preocupaciones. Si se selecciona la Opción B, la oficial del Ministerio de Salud responde enojada que no aprecia la acusación inapropiada de ser nivelada en el gobierno. Si se selecciona la Opción C, la oficial del Ministerio de Salud dice que ella no es una política y que ya no tiene nada más que ofrecer.	El Jefe del Clúster de Salud le pide al Jefe de Equipo que plantee el problema de que las restricciones del gobierno están siendo implementadas mayormente entre la población de PDI y que se las está usando para limitar su movimiento por la fuerza, con lo que se generan problemas para el acceso al cuidado de la salud. El Jefe de Equipo sabe que éste es un tema políticamente sensible en Thisland. La opción correcta es que el Jefe de Equipo plantee el problema de forma diplomática (Opción A), lo que aborda la preocupación primaria de que las restricciones están generando problemas para el acceso al cuidado de la salud, sin acusar al gobierno de limitar los movimientos de manera forzada y desigual.

			medidas de salud pública?			
5.2	Llamada por conferencia de READY - Parte 1	Seguridad del personal: respuesta a brote en el personal	<p>Opción A: El personal afectado está aislado, los contactos cercanos en cuarentena y hemos reducido temporalmente los horarios y servicios de la clínica en coordinación con el Ministerio de Salud.</p> <p>Opción B: El personal afectado está aislado, los contactos cercanos en cuarentena y suspendemos temporalmente las actividades de la clínica por la escasez de personal.</p> <p>Opción C: El personal afectado está aislado, los contactos cercanos en cuarentena y reubicaremos personal de otras clínicas para cubrir las ausencias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El Jefe de Equipo puede haber sido informado sobre un caso de HxNy en un empleado de operaciones en el turno 4 (depende de que se hayan seleccionado las intervenciones no farmacéuticas adecuadas al final del turno 2) • El Jefe de Equipo recibirá información sobre un brote de HxNy entre el personal de la clínica en el turno 5, cuando el brote aumenta en el distrito. 	El Jefe de Equipo recibe comentarios inmediatos del Director de País de READY, quien resalta la importancia de mantener servicios de salud y coordinar cualquier cambio en forma estrecha con el Ministerio de Salud.	Aislar al personal es esencial, sí o sí, por lo cual las tres opciones reflejan eso. Cerrar por completo los servicios es incorrecto, porque el brote no afectó a todo el personal. Suspendir los servicios comunica un fuerte mensaje a la comunidad de que, cuando sí buscan servicios de salud, la locación podría no estar siempre disponible para respaldarlos, y esto disminuiría la confianza. La opción óptima incluye coordinar con el Ministerio de Salud, porque cualquier cambio en los servicios de salud disponibles, especialmente a causa de transmisiones y ausencias, es un umbral esencial para la toma de decisiones durante un brote.
5.3	Correo electrónico al Director de País de READY (Afreeen)	Seleccionar dos recomendaciones para expansión programática	Opción A: Expandir programa TSC con Thisland Relief para brindar capacitación, supervisión y soporte logístico	<ul style="list-style-type: none"> • Las adaptaciones recomendadas para los programas se han discutido a lo largo de todo el turno en los diálogos interactivos con 	El Jefe de Equipo recibe comentarios sobre los planes de expansión seleccionados en la actualización del programa del Gerente de Operaciones en el	Ninguna de las opciones es incorrecta, pero algunas son mejores que otras. El Ministerio de Salud y Thisland Relief han solicitado la expansión del programa TSC, y el Jefe de Equipo ha recibido comentarios positivos sobre este programa (Opción A). Añadir 5 APS

			<p>para expandir el alcance; trabajar con los interesados de la comunidad y desarrollar una estrategia de compromiso comunitario que incluya planes de acción liderados por la comunidad y movilizados para combatir la diseminación de HxNy</p> <p>Opción B: Asumir 5 APS existentes en el norte de Murelle; trabajar con WASH para incluir prevención y control de infecciones y gestión ambiental de desechos de salud en las instalaciones</p> <p>Opción C: Expandir programa WASH para incluir prevención y control de infecciones e intervenciones para la gestión ambiental de desechos de salud en las instalaciones de salud del gobierno</p> <p>Opción D: Aumentar la cantidad de</p>	<p>la PM de Salud, la representante de Thisland Relief y la reunión de coordinación del gobierno</p> <ul style="list-style-type: none"> Actualizaciones de correo electrónico de los PM de cada sector de READY con información de contexto y consideraciones para la expansión programática 	<p>próximo turno. READY recibe fondos de donantes para expandir el programa TSC (Opción A) y las intervenciones WASH (Opción C) y además recibe fondos adicionales para expandir la asistencia alimentaria incondicional utilizando una modalidad de transferencia basada en efectivo (Opción D).</p>	<p>adicionales sería ambicioso y podría generar una sobrecarga de los recursos de READY. La oficial del Ministerio de Salud observó que hay desafíos logísticos y de acceso, y no queda claro si READY tenía la capacidad para asumir esta expansión (Opción B). El Ministerio de Salud también solicitó la expansión del programa WASH, respaldado enfáticamente por la PM de WASH en el correo electrónico que envió delineando las prioridades de respuesta (Opción C). Claramente existe la necesidad de expandir el programa de seguridad alimentaria y medios de vida, según lo observaron la PM de dicho sector de READY y Thisland Relief, debido a la pérdida de sustentos causada por el brote. No hay interrupción en la cadena de abastecimiento de artículos alimenticios básicos en este momento, pero podría convertirse en un problema si hubiera una interrupción del mercado. La razón por la que la opción no llega a ser óptima es que no hay datos que indiquen un aumento en las tasas de desnutrición (Opción D). En varios turnos se dio a entender que la expansión de un programa TSC es una expansión de un programa recomendada.</p>
--	--	--	---	---	---	--

			hogares y apuntar a la asistencia alimentaria incondicional utilizando una modalidad de transferencia basada en efectivo; capacitar movilizadores comunitarios adicionales para brindar mensajes en los puntos de distribución; escalar la capacidad de tratamiento de la desnutrición aguda ya que los niños posiblemente resulten mal nutridos en un contexto de una enfermedad altamente infecciosa			
--	--	--	--	--	--	--

TURNO 6 SEMANA 21	Información de contexto clave <ul style="list-style-type: none"> • Han pasado ocho semanas desde que el Jefe de equipo hizo las recomendaciones para la expansión del programa. • READY recibió fondos para una respuesta significativa al brote, incluyendo una expansión del programa TSC, WASH en las instalaciones de salud y asistencia en efectivo incondicional para alimentos. • Mientras que los casos han tenido un pico en Neighborland, el brote está empeorando en Thisland y Otherland. El brote regional de HxNy continúa con las cifras de casos cumulativos en 4,500,000 casos sospechosos y confirmados. • Las pruebas de diagnóstico aún sigue siendo muy limitadas y las medidas de salud pública en Thisland se están politizado cada vez más, con una preocupación por la gravedad del brote e insatisfacción con las restricciones gubernamentales. • La tensión ha resultado en manifestaciones en muchas partes del país, incluso en Murrelle. Ha resurgido el conflicto armado en el noroeste, lo que ha disparado un desplazamiento interno adicional hacia el noreste. Las tensiones podrían resultar en violencia contra la comunidad de PDIs. • La cadena de abastecimiento a empezado a ser un problema para conseguir artículos alimenticios básicos. • La Directora de País de READY se reunirá esta semana con el donante y le ha pedido al Jefe de Equipo que le envíe un correo electrónico al cierre del día con una actualización sobre los desafíos de seguridad que están afectando a los programas. 					
No.	Interacción	Decisión	Opciones	Información clave	Consecuencia	Justificación
6.1	Reunión de coordinación	La oficial del Ministerio de Salud (Sonia) pide apoyo para la respuesta al influjo de PDI	<p>Opción A: READY puede responder con kits de higiene para todos los hogares de los recién desplazados. Si el gobierno puede apoyar con logística, podemos avanzar inmediatamente.</p> <p>Opción B: READY puede establecer APS satélites en ambos campamentos, pero requeriría apoyo logístico del gobierno.</p> <p>Opción C: READY está ansioso por ayudar. Estamos trabajando en nuestros planes de respuesta, volveremos a comunicarnos.</p>	Correo electrónico con actualización del programa de parte de la Gerente de Operaciones	<p>Si se selecciona la Opción A, READY continúa la distribución de kits de higiene con apoyo del gobierno.</p> <p>Si se selecciona la Opción B, otro socio indica que ya están adelantando los planes para establecer las clínicas, y el Ministerio de Salud acuerda que están mejor posicionados para responder, dado que ya tienen clínicas en el área.</p> <p>Si se selecciona la Opción C, el Ministerio de Salud indica que la prioridad es una respuesta rápida.</p>	<p>Ninguna de ellas es una opción mala. En el informe de situación del programa, la actualización WASH detalla que READY cuenta con kits de higiene adicionales, disponibles para su distribución (Opción A). Esta es una forma clara e inmediata en la que READY puede responder. Una APS satélite sería algo más complicado, y podría ser una sobrecarga, y hay otra organización mejor posicionada para responder (Opción B). Retraso para que el Jefe de Equipo consulte al Director de País de READY, y el equipo en general podría ser prudente, especialmente teniendo en cuenta el surgimiento de violencia, pero hace que READY parezca reticente a responder a la emergencia de forma ágil, dado que lo está pidiendo el Ministerio de Salud (Opción C).</p>

6.2	Discusión con la Gerente de Operaciones de READY (Nureen)	¿Cómo responder a una posible huelga de transporte ?	<p>Opción A: Si hay cierres, deberemos evaluar si llega a nuestro umbral para suspender operaciones y evacuar al personal expatriado.</p> <p>Opción B: Tal vez deberíamos considerar cadenas de abastecimiento alternativas que no pasen por Myro; por ejemplo, a través de la frontera con Otherland. ¿Podrías pensar en opciones con la logista de Myro?</p> <p>Opción C: Bien, esperemos a ver si hay cambios importantes. Creo que con los cambios que el gobierno posiblemente haga en la cúpula, esto se calmará pronto.</p>			Sería un error desestimar estos riesgos, incluso si hay violencia solo en algunas partes del país al momento, la situación local podría verse deteriorada con rapidez. Sin embargo, sería prematuro suspender las operaciones y evacuar en caso de haber una huelga de transporte. Sería mejor explorar rutas y cadenas de abastecimiento alternativas. La Gerente de Operaciones ha presentado la inquietud sobre los suministros de EPP y la situación del combustible. El Jefe de Equipo debería tratar de disminuir el consumo de EPP (pero permaneciendo seguros) y obtener un suministro adicional de combustible mientras sea posible, incluso si los precios están en alza.
6.3	Correo electrónico al Director de País de READY (Afreen) - Parte 1	Seleccionar una respuesta prioritaria al nuevo influjo de PDIs.	Opción A: El umbral de seguridad está siendo evaluado diariamente. Basado en la posibilidad de los ataques contra las PDIs, hemos detenido todas las visitas a las ubicaciones en terreno de los programas en los asentamientos de PDIs y áreas urbanas con alta concentración de PDIs. Teniendo en cuenta los ataques a las instalaciones y los trabajadores de la salud en el noroeste del país, se han reducido los horarios de los APS para abordar las preocupaciones por la seguridad y permitir que todo el personal pase por los puntos de control y llegue a su casa antes de que anochezca.			El Jefe de Equipo recibió información formal sobre la situación de seguridad de parte del gerente de seguridad de READY y otros miembros del personal. La situación en Murrelle aún no es particularmente peligrosa, pero está mucho peor que en el resto del país. La situación es volátil y podría escalar rápidamente. Durante un brote, reducir el horario de las clínicas podría llevar a más morbilidad y mortalidad si los miembros de la comunidad no pasan por un triaje o reciben información para aislarse o son derivados si el caso es grave. Un toque de queda es una medida

			<p>Opción B: Estamos revisando regularmente la situación de seguridad y actualizando los protocolos de seguridad. Las solicitudes de movimiento fuera de la ciudad deben ser aprobadas por el administrador de seguridad, y todos los vehículos deben estar equipados con radios y GPS para viajar fuera de Murrelle. Los programas siguen en funcionamiento.</p>			<p>efectiva para mantener al personal seguro en este momento, porque se informaron ataques mayormente durante la noche.</p>
			<p>Opción C: Hemos aumentado nuestro umbral de seguridad y estamos implementando un toque de queda de 19:00 a 07:00. También estamos cerrando la oficina temprano para que el personal nacional pueda ir a sus hogares, teniendo en cuenta el tiempo de viaje adicional por los puntos de control. Todo el movimiento dentro y fuera de Murrelle debe estar preaprobado por el administrador de seguridad y el Jefe de Equipo hasta nuevo aviso.</p>			
6.4	Correo electrónico al Director de País de READY (Afreeen) - Parte 2	Seleccionar una respuesta prioritaria al nuevo influjo de PDIs.	<p>Opción A: Brindar unidades médicas móviles y respaldar en la vigilancia del HxNy. Esta es un área estratégica para que se expanda READY, y nos posicionaría bien para una futura respuesta a un desplazamiento adicional.</p>	<p>La información sobre las posibles expansiones de programa está incluida en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Correo electrónico con actualización del programa de parte de la Gerente de Operaciones • Reunión de coordinación del Ministerio de Salud 	<p>El informe del turno 7 indica sobre cuáles opciones de resolutive está avanzando READY. Si se seleccionan las Opciones B o C, el donante aprueba la expansión programática. Si se seleccionan las Opciones A o D, el donante no aprueba los planes de expansión programática dado que los demás actores ya están avanzando sobre la</p>	<p>Si el Jefe de Equipo se comprometió a proporcionar las existencias disponibles de kits de higiene de READY, aparece la opción de distribuir kits de higiene y artículos no alimentarios adicionales, y es una opción excelente, dado que el gobierno puede respaldar a READY con logística. Brindar apoyo WASH en los nuevos campamentos también es una actividad que puede hacer READY en respuesta a las prioridades identificadas por el Ministerio de Salud, y la PM de WASH ha</p>
			<p>Opción B: Brindar kits de higiene adicionales y artículos no alimentarios básicos para abordar las necesidades de las poblaciones recientemente desplazadas con aumentos por 3 meses. Aprovechar las distribuciones para efectuar una</p>			

			<p>capacitación en intervenciones no farmacéuticas y compartir la comunicación de riesgos y participación comunitaria actualizada para el HxNy.</p> <p>Opción C: Establecer servicios WASH de emergencia en los dos nuevos campamentos y clínicas de PDI. Podría ser un área clave para la integración de salud y WASH sin demasiados recursos humanos para las actividades adicionales. También podemos crear materiales de higiene e intervenciones no farmacéuticas ante el HxNy para establecer cerca de las nuevas ubicaciones de servicios de salud para los recién desplazados.</p> <p>Opción D: Expandir para incluir dos clínicas adicionales en los nuevos campos de PDIs para tener un punto de apoyo en esta área geográfica.</p>		<p>implementación de esas actividades.</p>	<p>indicado que READY cuenta con la capacidad para escalar los programas. Se proporciona información clave en la conversación de coordinación con el Ministerio de Salud. Mientras que las unidades médicas móviles son una prioridad para el Ministerio de Salud, hay otra ONG que está mejor posicionada para ponerlo en funcionamiento, y su establecimiento por parte de READY consumiría demasiados recursos. En forma similar, con la expansión de las clínicas satélite, otro actor ya se ha comprometido a hacer esto. El Ministerio de Salud ha acordado trabajar de forma bilateral con ambos socios, para avanzar su respuesta de salud.</p>
--	--	--	---	--	--	---

TURNO 7 SEMANA 31	Información de contexto clave				
	<ul style="list-style-type: none"> • Han pasado diez semanas desde el aumento de seguridad y el pico de casos de HxNy en Thisland. • Los casos siguen siendo altos en todo el país, y sin vacuna disponible, el equipo READY debe pensar estratégicamente sobre lo que han podido aprender y cómo adaptarse y prepararse para una posible segunda ola. Con los casos en baja por el momento, el equipo READY sienten que se libera la presión sobre los equipos de salud y de logística. • Se ha presentado un tratamiento antiviral nuevo y efectivo para el HxNy. El tratamiento no está disponible en la totalidad de Thisland, pero los suministros están creciendo lentamente en las instalaciones del país. El tratamiento señala la posibilidad de una opción que permita el cuidado en el hogar, y tal vez también la posibilidad de reinstaurar los servicios que se habían pausado al tener más lugar en las instalaciones de salud. • Esto, unido a la designación de un nuevo Ministro de Salud nacional con apoyo popular ha silenciado las protestas en todo el país. Sin embargo, la situación sigue siendo muy seria. • El donante ha respondido al pedido de fondos de los Jefes de Equipo para responder al influxo de desplazamientos causados por la reciente inestabilidad. • El Director Regional de READY visita al equipo en Murelle para discutir los efectos secundarios del brote y las implicancias para que avancen los programas. 				

No.	Interacción	Decisión	Opciones	Información clave	Justificación
7.1	Reunión con Lydia (Thisland Relief) e Ibrahim (líder de la	Discusión sobre los desafíos para la comunidad de PDI	<p>Opción A: ¿Puedes contarme más sobre los problemas relacionados con la salud materna e infantil?</p> <p>Opción B: ¿Puedes contarme sobre los desafíos de la inmunización?</p>		Esta es una oportunidad para que el Jefe de Equipo consiga información sobre lo que ellos identifican como cuestiones urgentes luego poder discutirlos. No hay una respuesta correcta.

	comunidad de PDIs)		Opción C: ¿Puedes contarme tus preocupaciones sobre la planificación familiar?		
7.2	Reunión con el Ministerio de Salud (Sonia) - Parte 1	Actualización sobre los programas de READY	<p>Opción A: Todavía me preocupa que a causa del brote muchas personas no estén accediendo a las clínicas. Ha afectado las inmunizaciones de rutina y disminuido las visitas pre y posnatales.</p> <p>Opción B: Creo que se debe hacer más para llegar a las PDIs en las áreas alejadas, por ejemplo, cerca de la frontera con la Provincia Occidental.</p> <p>Opción C: Tenemos que hacer más sobre los efectos del brote HxNy sobre el empleo y los ingresos familiares.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Correo electrónico y archivo con datos clínicos de READY • Diálogo interactivo con la representante de Thisland Relief y el líder de la comunidad de PDIs 	Es una oportunidad para que el Jefe de Equipo consiga información. El tema más adecuado para consultar es la Opción A, ya que es el principal problema que enfrentan las clínicas que administra READY con el Ministerio de Salud. La Opción B también es importante, pero dado que READY no puede ofrecer asistencia en forma inmediata, no es el mejor uso del tiempo presentar este asunto ante la oficial del Ministerio de Salud. La Opción C se relaciona con la información brindada antes en el turno, pero el Ministerio de Salud claramente no es la audiencia adecuada a la que preguntárselo.
7.3	Reunión con el Ministerio de Salud (Sonia) - Parte 2	¿Cómo está trabajando READY para abordar el asunto del impacto del brote sobre madres y niños?	<p>Opción A: Estamos trabajando con Thisland Relief para desarrollar mensajes de extensión comunitaria con los que animar a madres y mujeres para que vengan a las clínicas para visitas de salud.</p> <p>Opción B: Nutrición está informando desafíos para adaptar los programas. Tenemos que trabajar junto con otras ONG para satisfacer mejor las necesidades de madres y niños.</p> <p>Opción C: También nos preocupa y estamos haciendo una evaluación completa para delinear más claramente cómo seguir adaptando nuestros programas.</p> <p>Opción D: Con la disminución de casos, veremos que las visitas de madres y niños a las clínicas vuelven a subir a niveles previos al HxNy. Seguiremos ofreciendo los servicios y la extensión adecuados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conversación con la representante de Thisland Relief • Correo electrónico y archivo con datos clínicos de READY 	Ya hay datos y cifras de la clínica y la conversación con el Ministerio de Salud, por lo que no se necesitan evaluaciones adicionales. Desear y esperar a que la gente regrese a la clínica en los niveles previos al brote es algo demasiado pasivo, dado al grave impacto del brote y la posibilidad de efectos secundarios que se han discutido en todo el turno. Para lidiar con los desafíos de los programas es clave hacer una coordinación más allá de lo que READY puede lograr solo.

7.4	Reunión con el Ministerio de Salud (Sonia) - Parte 3	¿READY podría respaldar al Ministerio de Salud para alcanzar los objetivos nacionales de inmunización rutinaria?	<p>Opción A: Nuestras clínicas siguen abarrotadas con casos de HxNy y actualmente no tenemos suficiente personal para efectuar campañas de vacunación en los asentamientos.</p> <p>Opción B: Hemos hablado con Thisland Relief sobre este tema y trabajaremos con ellos para brindar campañas de vacunación en los asentamientos de PDIs.</p> <p>Opción C: Trabajaremos con el grupo de trabajo RCCE sobre mensajes a la comunidad sobre vacunas y aseguraremos que haya suficiente suministros para la vacunación en nuestras clínicas.</p>	Conversación con la representante de Thisland Relief	Aquí hay varios asuntos que el Jefe de Equipo puede presentar ante la oficial del Ministerio de Salud, ninguno es una mala opción. Ella comparte las preocupaciones que el Jefe de Equipo tuvo antes durante el día, sobre la atención de la salud materna y la planificación familiar. Sus preocupaciones sobre la inmunización básica son muy importantes, y sería un error dejarlas pasar y centrarse únicamente en el HxNy. El Jefe de Equipo ya debería haber aprendido que no debe sermonear al personal de la ONG socia nacional sobre la respuesta del gobierno o tratar de involucrarla en discusiones políticas. En cambio, preguntarle su opinión sobre la respuesta de READY o pedirle cooperación en forma más general podría brindar opiniones y asesoramiento más útil.
7.5	Reunión con el Director Regional (James) - Parte 1	Análisis situacional	<p>Opción A: La situación está empeorando, sin importar lo que digan los demás. Podríamos estar al borde de una segunda ola y posiblemente violencia grave si eso ocurre.</p> <p>Opción B: Ojalá los casos sigan bajando, y nosotros podamos hallar EPP. Sin embargo, me preocupan los efectos secundarios del brote.</p> <p>Opción C: Las cosas están mejorando, y hemos jugado un rol importante en la respuesta. Estoy realmente orgulloso del equipo.</p> <p>Opción D: La situación está mejorando. Creo que deberíamos comprometer a los donantes y pensar en una futura expansión.</p>	<p>Varias fuentes informan al Jefe de Equipo que el brote está teniendo efectos secundarios sobre la comunidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informe • Informe de situación del Clúster de Salud de Thisland • Informe regional sobre brote de la Organización Global de la Salud 	La Opción A es errónea porque la amenaza de violencia entra en el ámbito de las posibilidades, pero por el momento se contradice con los mensajes del gerente de seguridad y el personal. El Jefe de Equipo sabe, por el informe y las actualizaciones de los PM a lo largo de todo el turno, que la cantidad de casos de HxNy está disminuyendo y que la tensión y el conflicto han disminuido; sin embargo, la cifra de casos general sigue siendo muy alta. También existe el riesgo de una segunda ola si el nuevo tratamiento antiviral no se empieza a conseguir ampliamente y con rapidez. La Opción C es cierta pero no responde directamente la pregunta del Director Regional y se pierde una oportunidad importante para brindar el mensaje que el Jefe de Equipo ha recibido de los miembros de la comunidad y demás personal de READY. La Opción D es parcialmente cierta, pero ignora los eventos recientes, como también el hecho de que el Jefe de Equipo hizo recomendaciones y tomó decisiones sobre la expansión. La Opción B es la respuesta óptima, dado que el Jefe de Equipo estaría indicando que aún hay desafíos y un riesgo significativo en Thisland, pero también es importante analizar los efectos secundarios del brote y la forma en que READY debería abordar

					esos problemas. Esto comunica lo que el personal y la comunidad le han dicho al Jefe de Equipo.
7.6	Reunión con el Director Regional (James) - Parte 2	Prioridades y efectos secundarios para la salud	<p>Opción A: Tenemos que abordar el acceso al cuidado de la salud, especialmente para mujeres y niños, expandiendo nuestro trabajo de RCCE con Thisland Relief. Tenemos que asegurar la integración entre todos los sectores para mejores resultados de salud.</p> <p>Opción B: Queda claro que debemos expandir nuestros programas para respaldar más APS y brindar un rango más amplio de internaciones para estar preparados para la próxima pandemia.</p> <p>Opción C: Tenemos que expandir nuestro programa de salud para incluir actividades de protección infantil a nivel comunidad e integrarlas con nuestros programas WASH, seguridad alimentaria y medios de vida y de nutrición.</p> <p>Opción D: Tenemos que hacer más abogacía de políticas de salud y ejercer más presión sobre el gobierno.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conversación con el Ministerio de Salud • Conversación con la representante de Thisland Relief y el líder de la comunidad • Correo electrónico con datos clínicos de READY • Correo electrónico de la PM de Salud delineando los principales desafíos sectoriales que se deben abordar. • Informe de situación del Clúster de Salud de Thisland • Informe regional de la OGS 	Las Opciones A y C son las respuestas óptimas, dado que la principal preocupación de salud después del brote es la disminución en el acceso al cuidado de salud de rutina y actividades de salud mental y apoyo psicosocial para abordar los desafíos de salud mental en la comunidad se podrían integrar en los servicios APS ya existentes. Varios personajes los compartieron. La Opción B, aunque es ambiciosa, ignora los verdaderos desafíos operativos y de personal que tiene READY con los programas actual. La Opción D sería una opción más adecuada cuando la trayectoria de la pandemia haya avanzado más. A lo largo de todo el brote, el gobierno ha ofrecido su apoyo, participado en la coordinación, brindado información y establecido intervenciones no farmacéuticas. Teniendo en consideración la información de antecedentes que se ha brindado, esto no parece ser un área clave en la que READY deba enfocarse actualmente. No queda en claro cuál es el alcance de influencia de la ONG, ni si hay personal en la capital para llevarlo a cabo.
7.7	Reunión con el Director Regional (James) - Parte 3	Prioridades y efectos secundarios para seguridad alimentaria y medios de vida	<p>Opción A: El costo de los bienes ha aumentado a causa de las interrupciones del mercado. Deberíamos considerar cambiar a asistencia alimentaria en especie. Esto podría ayudar a mitigar el aumento en el precio de los alimentos.</p> <p>Opción B: Para abordar mejor los temas de acceso al cuidado de la salud, READY debería brindar efectivo para cubrir 1 año de seguro de servicios de salud. Podríamos trabajar con el equipo de salud para desarrollarlo e integrarlo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Correo electrónico de la PM de Seguridad alimentaria y medios de vida delineando los principales desafíos sectoriales que se deben abordar • Diálogo interactivo con el líder de la comunidad de PDI y la representante de Thisland Relief 	Opción A: Las interrupciones del mercado han afectado el acceso al suministro de alimentos básicos, y, por lo tanto, se debería reevaluar la modalidad de transferencia basada en efectivo de READY para la asistencia alimentaria. Sin embargo, el Jefe de Equipo debería considerar la opción de trabajar con los vendedores para establecer un programa de cupones, de ser posible, para evitar el cambio a una distribución general de alimentos. Un cambio en la modalidad requeriría un análisis de mercado más enfocado y la coordinación del cambio. Opción B: No ha habido indicaciones de que el acceso al cuidado de la salud para el personal o la comunidad general sea un problema por las limitaciones

			<p>Opción C: Deberíamos retomar las actividades de sustento y expandir el programa de ganado inmediatamente. READY debe abordar la interrupción de los sustentos y la falta de fuentes de ingreso.</p> <p>Opción D: Tenemos que seguir entregando efectivo, es el recurso más flexible para las PDI. Nuestra campaña de abogacía está funcionando, la inseguridad está retrocediendo y en los próximos meses los mercados se corregirán a sí mismos.</p>		<p>monetarias, y esta es la primera conversación en que se menciona el tema, por eso, esta opción es incorrecta. Opción C: Esta es la respuesta más adecuada porque las opiniones para esta actividad ya estaban disponibles, y se entiende que la inseguridad está disminuyendo, con lo que se podrán retomar las actividades regulares en Myro. El ganado también puede hacer que los hogares sean más resistentes a futuras disrupciones del mercado. Opción D: Esta respuesta no es óptima, porque hay interrupciones de mercado en la cadena de abastecimiento que no se han corregido del todo a causa de la inseguridad. La disponibilidad de alimentos y bienes en el mercado está por fuera de la esfera de control de READY, por lo que esperar significaría no responder a las necesidades inmediatas.</p>
7.8	Reunión con el Director Regional (James) - Parte 4	Prioridades y efectos secundarios para Nutrición	<p>Opción A: Deberíamos retomar los grupos de apoyo madre a madre lo antes posible. Esta sería una buena oportunidad para relacionar la capacitación para detección comunitaria de casos de malnutrición.</p> <p>Opción B: Basado en la información que hemos obtenido deberíamos hacer una campaña exclusiva de lactancia materna para animar el amamantamiento como protección de los niños contra el HxNy y la diarrea.</p> <p>Opción C: Estamos viendo algunos indicadores preocupantes de que la malnutrición ha aumentado durante el brote. Deberíamos hacer una evaluación rápida y considerar expandir el programa de forma segura.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Correo electrónico de la PM de Salud delineando los principales desafíos sectoriales que se deben abordar • Informe de situación del Clúster de Salud de Thisland • Informe regional de la OGS 	<p>Opción A: Dado que los casos de HxNy siguen siendo altos (90k+ casos por semana), es prematuro fomentar reuniones grupales como los grupos de apoyo madre a madre en esta etapa. Opción B: El informe de la OGS y las actualizaciones de mercado detallan que la lactancia materna es segura a pesar del HxNy. La supervisión de rumores indica que las madres están reticentes a amamantar porque les preocupa transmitir la enfermedad a sus hijos. Este sería un tema importante a abordar, especialmente por la disminución de asistencia a la clínica. Opción C: Aunque hay algunas indicaciones tempranas de que están aumentando las tasas de disminución, hay pocos datos; se necesitaría más información antes de lanzar una respuesta bien diseñada y sustentada.</p>
7.9	Reunión con el Director Regional	Prioridades y efectos secundarios para WASH	<p>Opción A: Como el suministro de agua es un asunto de importancia, especialmente en los asentamientos de PDI, deberíamos centrarnos en</p>	<p>Correo electrónico de la PM de WASH (Maryam) delineando los principales desafíos del sector</p>	<p>Opción A: Esta es una reanudación de las actividades WASH de READY antes del brote, y abordaría asuntos inmediatos causados por el brote y relacionados con la provisión y el</p>

	(James) - Parte 5		<p>respaldar el mantenimiento de la infraestructura de agua y la construcción de pozos adicionales.</p> <p>Opción B: Deberíamos centrarnos en el acceso al agua limpia en los campos de PDI comprometiéndonos con la distribución en camiones de agua segura y controlada entre los hogares y las instituciones para abordar la escasez.</p> <p>Opción C: Deberíamos evaluar el mercado rápidamente para determinar la factibilidad de un enfoque basado en el mercado para respaldar a los proveedores de agua y saneamiento mediante subsidios en efectivo con los que reactivar sus servicios.</p> <p>Opción D: Deberíamos centrarnos en brindar apoyo mediante asistencia en efectivo y cupones para respaldar y reestablecer el ingreso de los hogares y el poder adquisitivo, para que los hogares puedan acceder a bienes y servicios WASH.</p>		<p>mantenimiento de la infraestructura de agua y alcantarillado. READY ya habría conseguido muchas de las partes y tendría el personal, con lo que esta sería una recomendación factible.</p> <p>Opción B: Los camiones de agua no son sustentables y es una medida provisoria para detener la emergencia. Se deberían considerar soluciones a plazo más largo para abordar los problemas del suministro de agua.</p> <p>Opción C: El suministro de iniciativas WASH requiere tiempo, mejoras de infraestructura e inversiones sostenidas. Dadas las necesidades inmediatas de los hogares, READY debería centrarse en más intervenciones a nivel de hogar. La abogacía por intervenciones de abastecimiento puede ser un objetivo a más largo plazo.</p>
--	-------------------	--	--	--	---

ANEXO 8

MATERIAL IMPRESO PARA DISCUSIÓN EN GRUPOS PEQUEÑOS

IMPRESO PARA DISCUSIÓN EN GRUPO PEQUEÑO

TEMA 1: PREPARACIÓN OPERATIVA

TURNO 3

CORREO ELECTRÓNICO
AL DIRECTOR DE PAÍS
DE READY (AFREEN)

SELECCIONE DOS
PRIORIDADES
ESENCIALES PARA
**FONDOS DE
PREPARACIÓN
INTERNA:**

OPCIÓN A: Conseguir mascarillas faciales quirúrgicas, desinfectante para manos, jabón, suministros para las estaciones de lavado de manos, baldes y suministros de limpieza.

OPCIÓN B: Efectuar capacitación remota sobre protocolos de prevención y control de infecciones para todos los sectores, desarrollar estrategia de participación con la comunidad.

OPCIÓN C: Conseguir protectores faciales, mascarillas (N95), batas quirúrgicas y guantes para todo el personal.

OPCIÓN D: Pedir al asesor técnico de salud que efectúe una evaluación de riesgos y revise los procedimientos de operación estándar específicos del brote y las normativas organizacionales.

OPCIÓN E: Conseguir tests de diagnóstico rápido para influenza para usarlos en las clínicas y el personal.

TEMA 2: ADAPTACIÓN PROGRAMÁTICA

TURNO 4

CORREO ELECTRÓNICO
AL DIRECTOR DE PAÍS
DE READY (AFREEN)

SELECCIONE UNA
ADAPTACIÓN
PRIORITARIA PARA
EL PROGRAMA DE
SALUD:

OPCIÓN A: Establecer un triaje separado en las clínicas para los casos sospechosos, derivar los casos graves y apoyar a los pacientes y familias para aislar casos leves/moderados en el hogar.

OPCIÓN B: En coordinación con el Ministerio de Salud, aumentar las horas de la clínica para limitar sobrecargas en las instalaciones sanitarias.

OPCIÓN C: Coordinar con el Ministerio de Salud para optimizar las rutas de derivación entre las clínicas de salud y los hospitales del gobierno y abogar por la continuidad de la APS y los servicios WASH.

SELECCIONE
UNA
ADAPTACIÓN
PRIORITARIA
PARA EL
PROGRAMA DE
NUTRICIÓN:

OPCIÓN A: Capacitar a los TSC para que enseñen a madres/cuidadores cómo identificar la desnutrición aguda severa con cintas MUAC en el hogar y enfatizar la lactancia como opción segura.

OPCIÓN B: Reducir la cantidad de grupos IYCF para limitar la posibilidad de exposición y transmisión.

OPCIÓN C: Reducir la frecuencia de seguimientos para niños con emaciación grave no complicada aumentando la ración para el hogar de RUTF y otros suplementos de nutrición.

SELECCIONE
UNA
ADAPTACIÓN
PRIORITARIA
PARA EL
PROGRAMA DE
WASH:

OPCIÓN A: Cambiar la asistencia con efectivo y con cupones a distribuciones de artículos no alimentarios de almacenamiento de agua en el hogar y productos de tratamiento.

OPCIÓN B: Brindar mascarillas faciales y capacitación para asistentes de punto de agua para efectuar campañas de concientización de higiene HxNy y supervisión de rumores; pasar a reparaciones de pozo fuera de horas pico.

OPCIÓN C: Entregar kits de higiene con estaciones de lavado de manos personales a los participantes de la asistencia con efectivo y con cupones y efectuar campañas de comunicación de higiene respiratoria según comentarios de RCCE de la comunidad.

SELECCIONE UNA ADAPTACIÓN PRIORITARIA PARA EL PROGRAMA DE **FSL**

OPCIÓN A: Pausar el Efectivo por trabajo y expandir la asistencia alimentaria incondicional usando una modalidad de transferencia basada en efectivo o cupones.

OPCIÓN B: Promover la producción agrícola a pequeña escala mediante capacitaciones e insumos agrícolas.

OPCIÓN C: Trabajar con los vendedores locales para pasar a asistencia alimentaria en especie a fin de abordar la escasez y los cierres de mercado.

TEMA 3: EXPANSIÓN PROGRAMÁTICA

TURNO 5

CORREO ELECTRÓNICO AL DIRECTOR DE PAÍS DE READY (AFREEN)

SELECCIONAR DOS RECOMENDACIONES DE **EXPANSIÓN PROGRAMÁTICA:**

OPCIÓN A: Expandir programa TSC con Thisland Relief para brindar capacitación, supervisión y soporte logístico para expandir el alcance; trabajar con los interesados de la comunidad y desarrollar una estrategia de compromiso comunitario que incluya planes de acción liderados por la comunidad y movilizados para combatir la diseminación de HxNy.

OPCIÓN B: Asumir 5 APS existentes en el norte de Murrelle; trabajar con WASH para incluir prevención y control de infecciones y gestión ambiental de desechos de salud en las instalaciones.

OPCIÓN C: Expandir programa WASH para incluir prevención y control de infecciones e intervenciones para la gestión ambiental de desechos de salud en las instalaciones de salud del gobierno.

OPCIÓN D: Aumentar la cantidad de hogares y apuntar a la asistencia alimentaria incondicional utilizando una modalidad de transferencia basada en efectivo; capacitar movilizados comunitarios adicionales para brindar mensajes en los puntos de distribución; escalar la capacidad de tratamiento de la desnutrición aguda ya que los niños posiblemente resulten mal nutridos en un contexto de una enfermedad altamente infecciosa.

TEMA 4: EFECTOS SECUNDARIOS DEL BROTE

TURNO 7

REUNIÓN CON EL DIRECTOR REGIONAL DE READY (JAMES)

PRIORIDADES Y EFECTOS SECUNDARIOS PARA **SALUD:**

OPCIÓN A: Tenemos que abordar el acceso al cuidado de la salud, especialmente para mujeres y niños, expandiendo nuestro trabajo de RCCE con Thisland Relief. Tenemos que asegurar la integración entre todos los sectores para mejores resultados de salud.

OPCIÓN B: Queda claro que debemos expandir nuestra programación para respaldar más APS y brindar un rango más amplio de internaciones para estar preparados para la próxima pandemia.

OPCIÓN C: Tenemos que expandir nuestro programa de salud para incluir actividades de protección infantil a nivel comunidad e integrarlas con nuestros programas WASH, seguridad alimentaria y medios de vida y de nutrición.

OPCIÓN D: Tenemos que hacer más abogacía de políticas de salud y ejercer más presión sobre el gobierno.

PRIORIDADES Y EFECTOS SECUNDARIOS PARA **FSL:**

OPCIÓN A: El costo de los bienes ha aumentado a causa de las interrupciones del mercado. Deberíamos considerar cambiar a asistencia alimentaria en especie. Esto podría ayudar a mitigar el aumento en el precio de los alimentos.

OPCIÓN B: Para abordar mejor los temas de acceso al cuidado de la salud, READY debería brindar efectivo para cubrir 1 año de seguro de servicios de salud. Podríamos trabajar con el equipo de salud para desarrollarlo e integrarlo.

OPCIÓN C: Cuando sea posible reunirse de forma segura, deberíamos retomar las actividades de sustento y expandir el programa de ganado. Es fundamental que READY aborde la interrupción de los sustentos y la falta de fuentes de ingreso.

OPCIÓN D: Deberíamos trabajar con los vendedores locales para almacenar suministros y hacer acuerdos con acuerdos marco flexibles con los proveedores de servicios financieros existentes para posicionarnos de manera tal que podamos responder con rapidez a los brotes subsiguientes.

PRIORIDADES
Y EFECTOS
SECUNDARIOS
PARA
NUTRICIÓN:

OPCIÓN A: Deberíamos retomar los grupos de apoyo madre a madre lo antes posible. Esta sería una buena oportunidad para relacionar la capacitación para detección comunitaria de casos de malnutrición.

OPCIÓN B: Con base en la información que hemos obtenido deberíamos hacer una campaña exclusiva de lactancia materna para animar el amamantamiento como protección de los niños contra el HxNy y la diarrea.

OPCIÓN C: Estamos viendo algunos indicadores preocupantes de que la malnutrición ha aumentado durante el brote. Deberíamos hacer una evaluación rápida y considerar expandir el programa de forma segura.

PRIORIDADES
Y EFECTOS
SECUNDARIOS
PARA **WASH:**

OPCIÓN A: Como el suministro de agua es un asunto de importancia, especialmente en los asentamientos de PDI, deberíamos centrarnos en respaldar el mantenimiento de la infraestructura de agua y la construcción de pozos adicionales.

OPCIÓN B: Deberíamos centrarnos en el acceso al agua limpia en los campos de PDI comprometiéndonos con la distribución en camiones de agua segura y controlada entre los hogares y las instituciones para abordar la escasez.

OPCIÓN C: Deberíamos evaluar el mercado rápidamente para determinar la factibilidad de un enfoque basado en el mercado para respaldar a los proveedores de agua y saneamiento mediante subsidios en efectivo con los que reactivar sus servicios.

OPCIÓN D: Deberíamos centrarnos en brindar apoyo mediante asistencia en efectivo y cupones para respaldar y reestablecer el ingreso de los hogares y el poder de compra, para que los hogares puedan acceder a bienes y servicios WASH.

ANEXO 9

**MATERIAL IMPRESO DEL FACILITADOR PARA LA
DISCUSIÓN EN GRUPOS PEQUEÑOS**

MATERIAL IMPRESO DEL FACILITADOR PARA LA DISCUSIÓN EN GRUPOS PEQUEÑOS

INDICACIONES:

Lea la “**Información de contexto clave**” en voz alta para que los participantes recuerden la decisión que se está debatiendo.

Haga preguntas disparadoras, como:

- ¿Qué opción eligieron? ¿Por qué?
- ¿Alguien más eligió una opción diferente? ¿Por qué?
- ¿Qué opciones no eligieron? ¿Por qué?

Haga las “**Preguntas de resumen**” que hay debajo de cada decisión, para un debate más profundo.

Aplique este escenario al trabajo propio de los participantes. Por ejemplo:

- ¿Han experimentado algún aspecto de esta decisión en su propio trabajo y organización?

TEMA 1: PREPARACIÓN OPERATIVA

Información de contexto clave:

- En Neighborland, la cantidad de muertes informadas por el brote de HxNy sigue aumentando.
- En Thisland, el gobierno todavía no ha confirmado ningún caso, a pesar de los rumores de que el brote ha llegado al oeste del país.
- Es posible que la política y el miedo renueven los disturbios a nivel nacional y regional sean un factor en la indecisión del gobierno para hacer un anuncio sobre los casos sospechosos.
- El Clúster de Salud de Thisland informa el primer caso confirmado de HxNy en Thisland; los casos se encuentran principalmente en la Provincia Occidental del país.
- El Director de País de READY le informa al Jefe de Equipo que hay más fondos disponibles para prioridades de preparación, y le solicita que le entregue las prioridades de preparación para los programas y operaciones antes de que termine el día.

TURNO 3

CORREO ELECTRÓNICO
AL DIRECTOR DE PAÍS
DE READY (AFREEN)

SELECCIONE DOS
PRIORIDADES
ESENCIALES PARA
**FONDOS DE
PREPARACIÓN
INTERNA:**

OPCIÓN A: Conseguir mascarillas faciales quirúrgicas, desinfectante para manos, jabón, suministros para las estaciones de lavado de manos, baldes y suministros de limpieza.

OPCIÓN B: Efectuar capacitación remota sobre protocolos de prevención y control de infecciones para todos los sectores, desarrollar estrategia de participación con la comunidad.

OPCIÓN C: Conseguir protectores faciales, mascarillas (N95), batas quirúrgicas y guantes para todo el personal.

OPCIÓN D: Pedir al asesor técnico de salud que efectúe una evaluación de riesgos y revise los procedimientos de operación estándar específicos del brote y las normativas organizacionales.

OPCIÓN E: Conseguir tests de diagnóstico rápido para influenza para usarlos en las clínicas y el personal.

JUSTIFICACIÓN:

OPCIONES A Y B: ÓPTIMA – La OGS le ha brindado al Jefe de Equipo información importante sobre la enfermedad y las medidas adecuadas. Si el Jefe de Equipo y la PM de Salud actualizan y revisan el plan de preparación de READY, allí también hay asesoramiento útil. Otros PM también han dado sus opiniones. Las mascarillas, el desinfectante para manos, el saneamiento y los suministros de limpieza son vitales para limitar los riesgos de infección de una enfermedad tipo influenza y deberían ser prioridades esenciales. Las mascarillas pronto podrían escasear cuando aumente la demanda. Las capacitaciones o capacitación de refuerzo sobre prevención y control de infecciones son bastante fáciles de hacer, y el compromiso comunitario es esencial para una respuesta efectiva.

OPCIÓN C: SEGUNDA MEJOR – Los protectores faciales probablemente no sean necesarios, salvo que se esté tratando casos. Los respiradores N95 brindan protección adicional, pero una prioridad más grande es conseguir una cantidad grande de mascarillas quirúrgicas. Las batas se pueden comprar y lavar para reusar, de ser necesario.

OPCIÓN D: SEGUNDA MEJOR – No hay tiempo para una evaluación de riesgos completa y en persona por parte de un asesor técnico de salud visitante, dadas las posibles restricciones de viaje. Habrá evaluaciones de riesgos más generales de parte de otras fuentes.

OPCIÓN E: SEGUNDA MEJOR – En el informe de la OGS, el Jefe de Equipo descubre que los RIDTs no pueden testear específicamente un subtipo de influenza, por lo que ésta no sería una forma efectiva de testear el HxNy.

Preguntas de resumen:

- Describa las áreas clave de preparación operativa al prepararse para el brote de una enfermedad infecciosa en su contexto humanitario.
- ¿Qué pasos ha tomado usted o su organización y qué pasos adicionales deben tomar?

TEMA 2: ADAPTACIÓN PROGRAMÁTICA

Información de contexto clave:

- Han pasado cuatro semanas desde que la Organización Global de la Salud declarara un brote regional de la influenza HxNy.
- La situación de Neighborland se deteriora rápidamente dado que han aumentado dramáticamente las cifras de casos y muertes.
- En Thisland, el número de casos sospechosos ha aumentado significativamente, y se han notificado las primeras muertes a causa del virus. En este momento, se han detectado casos principalmente en la Provincia Occidental. Sin embargo, la investigación de casos del Ministerio de Salud ha detectado casos en Murelle.
- Para contener el brote, el gobierno recientemente ha comenzado a implementar medidas de salud pública, incluyendo campañas en los medios, un toque de queda por la noche, límites a las “reuniones numerosas” y algunas restricciones de movimiento para viajes no esenciales.
- Las restricciones de movimiento y el ajuste de los horarios del mercado intentan afectar a las comunidades de PDI.
- READY está en proceso de hacer adaptaciones operativas y programáticas basado en la transmisión del HxNy hacia Murelle.
- La Directora de País de READY quiere que el Jefe de Equipo envíe sus recomendaciones al cierre del día sobre cómo emplazar las adaptaciones programáticas por sector basándose en la tasa de casos prevista.

TURNO 4

CORREO ELECTRÓNICO AL DIRECTOR DE PAÍS DE READY (AFREEN)

SELECCIONE UNA ADAPTACIÓN PRIORITARIA PARA EL PROGRAMA DE SALUD:

OPCIÓN A: Establecer un triaje separado en las clínicas para los casos sospechosos, derivar los casos graves y apoyar a los pacientes y familias para aislar casos leves/moderados en el hogar.

OPCIÓN B: En coordinación con el Ministerio de Salud, aumentar las horas de la clínica para limitar sobrecargas en las instalaciones sanitarias.

OPCIÓN C: Coordinar con el Ministerio de Salud para optimizar las rutas de derivación entre las clínicas de salud y los hospitales del gobierno y abogar por la continuidad de la APS y los servicios WASH.

JUSTIFICACIÓN:

OPCIONES A Y C: ÓPTIMA – Después de tener noticias del personal directivo, el Jefe de Equipo decide hacer una serie de adaptaciones de programa. En el sector de salud, modificar los procedimientos de triaje u optimizar las rutas de derivación son dos buenas opciones. Aún no hay un número de casos alto en las clínicas de READY, pero dada la cantidad de casos en Neighborland, sería sabio tomar precauciones básicas para asegurar la seguridad del personal, los pacientes y la comunidad.

OPCIÓN B: SEGUNDA MEJOR – Aumentar el horario de las clínicas impone un esfuerzo adicional al personal, y la PM de Salud ha informado al Jefe de Equipo que el personal de la clínica está sobrecargado.

SELECCIONE UNA ADAPTACIÓN PRIORITARIA PARA EL PROGRAMA DE NUTRICIÓN:

OPCIÓN A: Capacitar a los TSC para que enseñen a madres/cuidadores cómo identificar la desnutrición aguda severa con cintas MUAC en el hogar y enfatizar la lactancia como opción segura.

OPCIÓN B: Reducir la cantidad de grupos IYCF para limitar la posibilidad de exposición y transmisión.

OPTION C: Reducir la frecuencia de seguimientos para niños con emaciación grave no complicada aumentando la ración para el hogar de RUTF y otros suplementos de nutrición.

JUSTIFICACIÓN:

OPCIONES A Y C: ÓPTIMA – *Se informa al Jefe de Equipo que la lactancia materna es segura y tiene un riesgo de transmisión insignificante. El correo electrónico de la Gerente de Operaciones con las actualizaciones del programa también menciona que es importante involucrar a madres y cuidadores/as en la detección temprana de la desnutrición para promover la participación de los trabajadores comunitarios de la salud. Por último, READY debe adaptarse a las restricciones del gobierno y las intervenciones no farmacéuticas, lo que incluye limitar los entornos grupales, especialmente dado que ya se han detectado casos en Murelle. Las adaptaciones buscan continuar los servicios y seguimientos de forma segura.*

OPCIÓN B: SEGUNDA MEJOR – *Se debería evitar reducir los servicios. Se deberían explorar otras opciones antes de recurrir a una reducción en los servicios clave.*

SELECCIONE UNA ADAPTACIÓN PRIORITARIA PARA EL PROGRAMA DE WASH:

OPCIÓN A: Cambiar la asistencia con efectivo y con cupones a distribuciones de artículos no alimentarios de almacenamiento de agua en el hogar y productos de tratamiento .

OPCIÓN B: Brindar mascarillas faciales y capacitación para asistentes de punto de agua para efectuar campañas de concientización de higiene HxNy y supervisión de rumores; pasar a reparaciones de pozo fuera de horas pico.

OPCIÓN C: Entregar kits de higiene con estaciones de lavado de manos personales a los participantes de la asistencia con efectivo y con cupones y efectuar campañas de comunicación de higiene respiratoria según comentarios de RCCE de la comunidad.

JUSTIFICACIÓN:

OPCIONES B Y C: ÓPTIMA – *Ambas son adaptaciones apropiadas, dado que incorporan las actividades de comunicación de riesgos y participación comunitaria dentro de la respuesta WASH y sus adaptaciones se centran en abordar la transmisión de un virus respiratorio.*

OPTION A: SUBOPTIMAL – *Pasar de la asistencia con efectivo y con cupones a distribuciones en especie de productos para el tratamiento y almacenamiento del agua en los hogares no es una prioridad principal porque el HxNy no es un virus transmitido por agua.*

SELECCIONE UNA ADAPTACIÓN PRIORITARIA PARA EL PROGRAMA DE FSL

OPCIÓN A: Pausar el Efectivo por trabajo y expandir la asistencia alimentaria incondicional usando una modalidad de transferencia basada en efectivo o cupones.

OPCIÓN B: Promover la producción agrícola a pequeña escala mediante capacitaciones e insumos agrícolas.

OPCIÓN C: Trabajar con los vendedores locales para pasar a asistencia alimentaria en especie a fin de abordar la escasez y los cierres de mercado.

JUSTIFICACIÓN:

OPCIÓN A: ÓPTIMA – *En la reunión con Thisland Relief se recomienda pausar el programa "Efectivo por Trabajo" y pasar a un sistema basado en efectivo, así que esta es una buena opción. La asistencia en especie con los vendedores locales también podría funcionar, aunque podría ser más complicada y menos flexible. El apoyo de capacitación y participación para la agricultura sería una iniciativa a más largo plazo; tardaría demasiado en beneficiar a los necesitados, dado el rápido empeoramiento de la situación.*

OPCIONES B Y C: SEGUNDAS MEJORES – *Los métodos agrícolas llevarán tiempo para rendir frutos. En las crisis agudas, no es la opción más oportuna. La asistencia alimentaria en especie podría alejarse aún más del mercado local y requerir distribuciones que serían de alto riesgo a causa del brote.*

Preguntas de resumen:

- ¿Qué información específica usó para guiar las adaptaciones del programa READY y de qué fuentes recibió esta información?
- ¿Qué experiencia tienen usted o su organización para adaptar la programación en respuesta a un brote?

TEMA 3: EXPANSIÓN PROGRAMÁTICA

Información de contexto clave:

- Han pasado cuatro semanas desde que el Jefe de Equipo puso en funcionamiento las adaptaciones a los programas de READY.
- El brote ahora se ha transmitido desde Neighborland hasta Thisland y Otherland. Los casos y las muertes siguen aumentando en toda la región.
- La respuesta de los donantes ha sido lenta por haber puesto el enfoque inicial sobre el brote en Neighborland, pero anticipándose a esto, el Jefe de Equipo les ha pedido a los administradores de programa que envíen correos electrónicos con recomendaciones para expansiones programáticas. Mientras tanto, el Jefe de Equipo todavía debe lidiar con los desafíos usuales que enfrentan los programas vigentes de READY.
- El Director de País de READY le pide al Jefe de Equipo que envíe los planes de expansión multisectorial ante el brote en respuesta al pedido de notas conceptuales por parte de un donante.

TURNO 5

CORREO ELECTRÓNICO
AL DIRECTOR DE PAÍS
DE READY (AFREEN)

SELECCIONAR
DOS
RECOMENDACIONES
DE **EXPANSIÓN
PROGRAMÁTICA:**

OPCIÓN A: Expandir programa TSC con Thisland Relief para brindar capacitación, supervisión y soporte logístico para expandir el alcance; trabajar con los interesados de la comunidad y desarrollar una estrategia de compromiso comunitario que incluya planes de acción liderados por la comunidad y movilizados para combatir la diseminación de HxNy.

OPCIÓN B: Asumir 5 APS existentes en el norte de Murrelle; trabajar con WASH para incluir prevención y control de infecciones y gestión ambiental de desechos de salud en las instalaciones.

OPCIÓN C: Expandir programa WASH para incluir prevención y control de infecciones e intervenciones para la gestión ambiental de desechos de salud en las instalaciones de salud del gobierno.

OPCIÓN D: Aumentar la cantidad de hogares y apuntar a la asistencia alimentaria incondicional utilizando una modalidad de transferencia basada en efectivo; capacitar movilizados comunitarios adicionales para brindar mensajes en los puntos de distribución; escalar la capacidad de tratamiento de la desnutrición aguda ya que los niños posiblemente resulten mal nutridos en un contexto de una enfermedad altamente infecciosa.

JUSTIFICACIÓN:

OPCIÓN A: ÓPTIMA – *El Ministerio de Salud y Thisland Relief han solicitado la expansión del programa TSC, y el Jefe de Equipo ha recibido comentarios positivos sobre este programa.*

OPCIÓN C: ÓPTIMA – *El Ministerio de Salud también solicitó la expansión del programa WASH, respaldado enfáticamente por la PM de WASH en el correo electrónico que envió delineando las prioridades de respuesta.*

OPCIÓN B: SEGUNDA MEJOR – *Añadir 5 APS adicionales sería ambicioso y podría generar una sobrecarga sobre los recursos de READY. La oficial del Ministerio de Salud observó que hay desafíos logísticos y de acceso, y no queda claro si READY tenía la capacidad para asumir esta expansión*

OPCIÓN D: SEGUNDA MEJOR – *Claramente existe la necesidad de expandir el programa de seguridad alimentaria y medios de vida, según lo observaron la PM de dicho sector de READY y Thisland Relief, debido a la pérdida de sustentos causada por el brote. No hay interrupción en la cadena de abastecimiento de artículos alimenticios básicos en este momento, pero podría convertirse en un problema si hubiera una interrupción del mercado. La razón por la que la opción no llega a ser óptima es que aún no hay datos que indiquen un aumento en las tasas de desnutrición.*

Preguntas de resumen:

- ¿Qué información usó para guiar las expansiones del programa READY y de qué fuentes recibió esta información?
- ¿Qué información o datos adicionales le hubiera gustado recibir que pudiera haber sustentado mejor las decisiones de expansión de su programa?
- ¿Cuáles son algunos de los desafíos que ha enfrentado con la expansión de un programa durante la respuesta a un brote?

TEMA 4: EFECTOS SECUNDARIOS DEL BROTE

Información de contexto clave:

- Han pasado diez semanas desde el aumento de seguridad y el pico de casos de HxNy en Thisland.
- Los casos siguen siendo altos en todo el país, y sin vacuna disponible, el equipo READY debe pensar estratégicamente sobre lo que han podido aprender y cómo adaptarse y prepararse para una posible segunda ola. Con los casos en baja por el momento, el equipo READY siente que se libera la presión sobre los equipos de salud y de logística.
- Se ha presentado un tratamiento antiviral nuevo y efectivo para el HxNy. El tratamiento no está disponible en la totalidad de Thisland, pero los suministros están creciendo lentamente en las instalaciones del país. El tratamiento señala la posibilidad de una opción que permita el cuidado en el hogar, y tal vez también la posibilidad de reinstaurar los servicios que se habían pausado al tener más espacio en las instalaciones de salud.
- Esto, unido a la designación de un nuevo ministro de salud nacional con apoyo popular ha silenciado las protestas en todo el país. Sin embargo, la situación sigue siendo muy seria.
- El donante ha respondido al pedido de fondos de los Jefes de equipo para responder al influjo de desplazamientos causados por la reciente inestabilidad.
- El Director Regional de READY visita al equipo en Murrelle para discutir los efectos secundarios del brote y las implicancias para que avancen los programas.

TURNO 7

REUNIÓN CON EL
DIRECTOR REGIONAL
DE READY (JAMES)

PRIORIDADES
Y EFECTOS
SECUNDARIOS
PARA **SALUD**:

OPCIÓN A: Tenemos que abordar el acceso al cuidado de la salud, especialmente para mujeres y niños, expandiendo nuestro trabajo de RCCE con Thisland Relief. Tenemos que asegurar la integración entre todos los sectores para mejores resultados de salud.

OPCIÓN B: Queda claro que debemos expandir nuestra programación para respaldar más APS y brindar un rango más amplio de internaciones para estar preparados para la próxima pandemia.

OPCIÓN C: Tenemos que expandir nuestro programa de salud para incluir actividades de protección infantil a nivel comunidad e integrarlas con nuestros programas WASH, seguridad alimentaria y medios de vida y de nutrición.

OPCIÓN D: Tenemos que hacer más abogacía de políticas de salud y ejercer más presión sobre el gobierno.

JUSTIFICACIÓN:

OPCIONES A Y C: ÓPTIMA – *La principal preocupación de salud después del brote es la disminución en el acceso al cuidado de salud de rutina y actividades de salud mental y apoyo psicosocial para abordar los desafíos de salud mental en la comunidad se podrían integrar en los servicios APS ya existentes. Varios personajes los compartieron.*

OPCIONES B Y D: SEGUNDAS MEJORES – *La Opción B, aunque es ambiciosa, ignora los verdaderos desafíos operativos y de personal que tiene READY con la programación actual. La Opción D sería una opción más adecuada cuando la trayectoria de la pandemia haya avanzado más. A lo largo de todo el brote, el gobierno ha ofrecido su apoyo, participado en la coordinación, brindado información y establecido intervenciones no farmacéuticas. Dada la información que se ha brindado, esto no parece ser un área clave en la que READY deba enfocarse actualmente. No queda en claro cuál es el alcance de influencia de la ONG, ni si hay personal en la capital para llevarlo a cabo.*

**PRIORIDADES
Y EFECTOS
SECUNDARIOS
PARA FSL:**

OPCIÓN A: El costo de los bienes ha aumentado a causa de las interrupciones del mercado. Deberíamos considerar cambiar a asistencia alimentaria en especie. Esto podría ayudar a mitigar el aumento en el precio de los alimentos.

OPCIÓN B: Para abordar mejor los temas de acceso al cuidado de la salud, READY debería brindar efectivo para cubrir 1 año de seguro de servicios de salud. Podríamos trabajar con el equipo de salud para desarrollarlo e integrarlo.

OPCIÓN C: Cuando sea posible reunirse de forma segura, deberíamos retomar las actividades de sustento y expandir el programa de ganado. Es fundamental que READY aborde la interrupción de los sustentos y la falta de fuentes de ingreso.

OPCIÓN D: Deberíamos trabajar con los vendedores locales para almacenar suministros y hacer acuerdos con acuerdos marco flexibles con los proveedores de servicios financieros existentes para posicionarnos de manera tal que podamos responder con rapidez a los brotes subsiguientes.

JUSTIFICACIÓN:

OPCIÓN C: ÓPTIMA – *Esta es la respuesta más adecuada porque ya le habían compartido estas opiniones para esta actividad, y se entiende que la inseguridad está disminuyendo, con lo que se podrán retomar las actividades regulares en Myro. El ganado también puede hacer que los hogares sean más resistentes a futuras disrupciones del mercado.*

OPCIÓN A: SEGUNDA MEJOR – *Las interrupciones del mercado han afectado el acceso al suministro de alimentos básicos, y por lo tanto, se debería reevaluar la modalidad de transferencia basada en efectivo de READY para la asistencia alimentaria. Sin embargo, el Jefe de Equipo debería considerar la opción de trabajar con los vendedores para establecer un programa de cupones, de ser posible, para evitar el cambio a una distribución general de alimentos. Un cambio en la modalidad requeriría un análisis de mercado más enfocado y la coordinación del cambio.*

OPCIÓN B: SEGUNDA MEJOR – *No ha habido indicaciones de que el acceso al cuidado de la salud para el personal o la comunidad general sea un problema por las limitaciones monetarias, y esta es la primera conversación en que se menciona el tema, por eso, esta opción es incorrecta.*

OPCIÓN D: SEGUNDA MEJOR – *Esta respuesta no es óptima, porque hay interrupciones de mercado en la cadena de abastecimiento que no se han corregido del todo a causa de la inseguridad. La disponibilidad de alimentos y bienes en el mercado está por fuera de la esfera de control de READY, por lo que esperar significaría no responder a las necesidades inmediatas.*

**PRIORIDADES
Y EFECTOS
SECUNDARIOS
PARA
NUTRICIÓN:**

OPCIÓN A: Deberíamos retomar los grupos de apoyo madre a madre lo antes posible. Esta sería una buena oportunidad para relacionar la capacitación para detección comunitaria de casos de malnutrición.

OPCIÓN B: Con base en la información que hemos obtenido deberíamos hacer una campaña exclusiva de lactancia materna para animar el amamantamiento como protección de los niños contra el HxNy y la diarrea.

OPCIÓN C: Estamos viendo algunos indicadores preocupantes de que la malnutrición ha aumentado durante el brote. Deberíamos hacer una evaluación rápida y considerar expandir el programa de forma segura.

JUSTIFICACIÓN:

OPCIÓN B: ÓPTIMA – *El informe de la OGS y las actualizaciones de mercado detallan que la lactancia materna es segura a pesar del HxNy. La supervisión de rumores indica que las madres están reticentes a amamantar porque les preocupa transmitir la enfermedad a sus hijos. Este sería un tema importante a abordar, especialmente por la disminución de asistencia a la clínica.*

OPCIÓN C: ÓPTIMA – *En desnutrición, aunque hay algunas indicaciones tempranas de que están aumentando las tasas de desnutrición, hay pocos datos; se necesitaría más información antes de lanzar una respuesta bien diseñada y sustentada.*

OPCIÓN A: SEGUNDA MEJOR – *Dado que los casos de HxNy siguen siendo altos (90k+ casos por semana), es prematuro fomentar reuniones como los grupos de apoyo madre a madre en esta etapa.*

**PRIORIDADES
Y EFECTOS
SECUNDARIOS
PARA WASH:**

OPCIÓN A: Como el suministro de agua es un asunto de importancia, especialmente en los asentamientos de PDI, deberíamos centrarnos en respaldar el mantenimiento de la infraestructura de agua y la construcción de pozos adicionales.

OPCIÓN B: Deberíamos centrarnos en el acceso al agua limpia en los campos de PDI comprometiéndonos con la distribución en camiones de agua segura y controlada entre los hogares y las instituciones para abordar la escasez.

OPCIÓN C: Deberíamos evaluar el mercado rápidamente para determinar la factibilidad de un enfoque basado en el mercado para respaldar a los proveedores de agua y saneamiento mediante subsidios en efectivo con los que reactivar sus servicios.

OPCIÓN D: Deberíamos centrarnos en brindar apoyo mediante asistencia en efectivo y cupones para respaldar y reestablecer el ingreso de los hogares y el poder de compra, para que los hogares puedan acceder a bienes y servicios WASH.

JUSTIFICACIÓN:

OPCIÓN A: ÓPTIMA – *Esta es una reanudación de las actividades WASH de READY antes del brote, y abordaría asuntos inmediatos causados por el brote y relacionados con la provisión y el mantenimiento de la infraestructura de agua y alcantarillado. READY ya habría conseguido muchas de las partes y tendría el personal, con lo que esta sería una recomendación de programación factible.*

OPCIÓN D: ÓPTIMA – *Óptima - Se ha hecho referencia al problema de la pérdida de ingresos para los miembros de las comunidades de desplazados y huéspedes en forma continua al considerar los efectos secundarios del brote. Entregar asistencia en efectivo y vouchers les permite a los hogares tener control sobre la compra de los bienes WASH que necesitan.*

OPCIÓN B: SEGUNDA MEJOR – *Los camiones de agua no son sustentables y es una medida provisional para detener la emergencia. Se deberían considerar soluciones a plazo más largo para abordar los problemas del suministro de agua.*

OPCIÓN C: SEGUNDA MEJOR – *El suministro de iniciativas WASH requiere tiempo, mejoras de infraestructura e inversiones sostenidas. Dadas las necesidades inmediatas de los hogares, READY debería centrarse en más intervenciones a nivel de hogar. La abogacía por intervenciones de abastecimiento puede ser un objetivo a más largo plazo.*

Preguntas de resumen:

- ¿Qué priorizó en las recomendaciones que le hizo al Director Regional? ¿Por qué? ¿Qué más se podría haber priorizado? ¿Estuvo de acuerdo con estos comentarios?
- ¿Qué otros impactos secundarios de un brote ha experimentado en un contexto humanitario, y cómo pudo abordarlos con programación/coordiación/abogacía?