

Reporte de misión en Guinea Ecuatorial

Apoyo a la organización de la campana de distribución de telas mosquiteras

Cédric MINGAT - Consultor para la APP

Datos de la misión	:	Octubre 17 - 23, 2010
Lugar	:	Malabo, Guinea Ecuatorial
Datos del reporte	:	Noviembre 11, 2010
Sujeto	:	Campana de distribución masiva de MILD para la cobertura universal en 2011 en Guinea Ecuatorial

1. Objetivos de la misión :

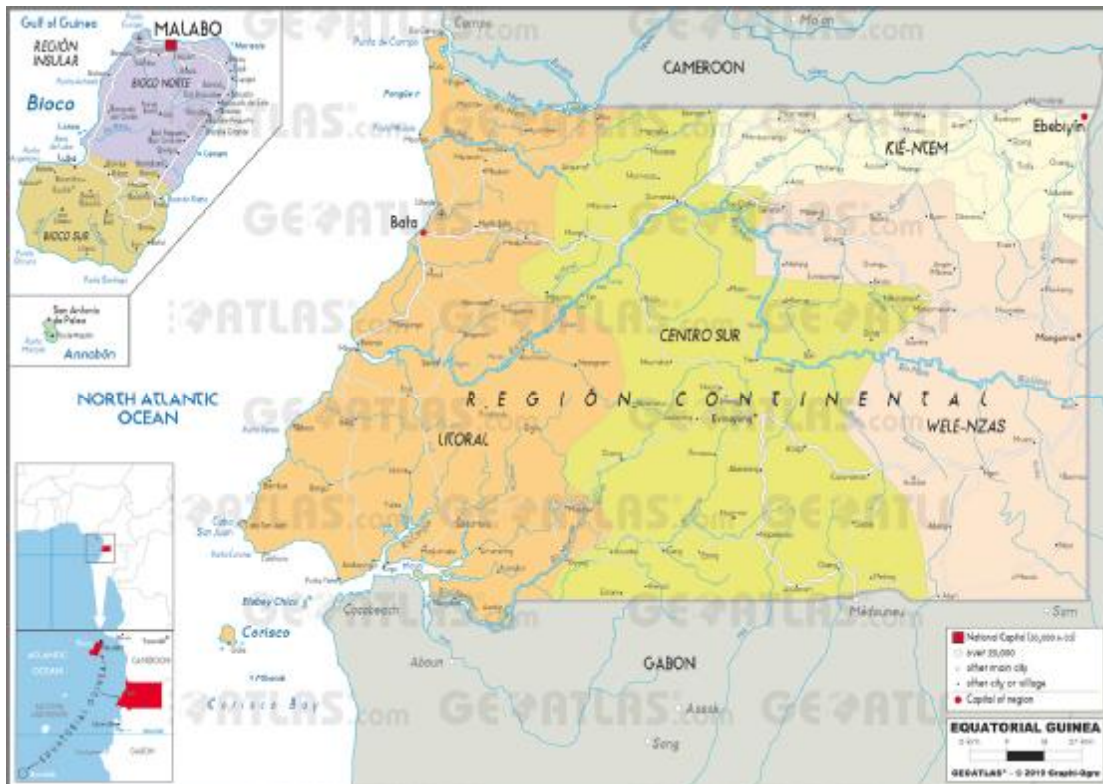
Términos de referencia:

- ü Apoyar el PNCM y socios en los debates en torno a la estrategia de distribución que se va a adoptar para la campaña (el diseño y la discusión de opciones de la estrategia de distribución para ayudar a guiar el país en sus discusiones)
- ü Ayudar con el desarrollo de los documentos y apoyos necesarios para una implementación exitosa de la campaña cuando sea posible y necesario
- ü Proveer apoyo a los equipos de planificación de la campaña de distribución de MILD en cuanto a los próximos pasos, posibles desafíos, y otros temas pertinentes
- ü Informe de los progresos a AMP (escrito y mediante la participación en la llamada AMP semanal) e
- ü Identificación de apoyo adicional que podría necesitar el país para la campaña masiva de MILDs y facilitar la obtención de ayuda adicional por AMP

2. Contexto General :

- Durante mi visite, no había una confirmación del orden de las telas mosquiteras, ni una fecha de llegada de ellas. Un pedido de 433,200 MILDs estaba esperando la firma del Primer Ministerio.
- Al momento de mi visite, las reuniones de coordinación de la campaña no habían empezado con los miembros del gobierno y los socios.
- El país esta dividido entre el Continente (Bata es la ciudad la más grande), y las Isla de Bioko (con Malabo la ciudad más grande). Hay 2 regiones y 7 provincias en el país.

- Las actividades de lucha contra el paludismo en el país están divididas entre las 2 regiones (Bioko y el Continente), con diferentes actividades, y diferentes donadores (Fondo Mundial y Marathon Oil). Ya no existe mucha coordinación y comunicación entre los 2 proyectos.
- Guinea Ecuatorial tiene mucha experiencia con las distribuciones (pequeñas, por provincia) de telas mosquiteras durante los años pasados. Ya existe documentos y sabio que será muy útil a la organización de la campaña de distribución nacional.



3. Planificación de la campaña:

- **Tamaño de la población:**
Es muy difícil conocer el tamaño de la población en GE. Los datos oficiales indican que la población será cerca de 1,300,000 personas en 2011. Pero los socios presentes en el campo obtienen un total un poco más pequeño. En el caso de MCDI, que ha hecho una inscripción de las habitaciones, el total que han encontrado es un poco más de 600,000 personas. Entonces el problema del tamaño de la población es uno que tiene que ser discutido muy pronto durante las primeras reuniones del comité de coordinación de la campaña. Abajo hay una estimación de las telas mosquiteras necesarias basada en varios números de la población.
- **Cuantificación de las MILDs:**
 - Una cosa muy importante es asegurarse que el método de cuantificación de las telas mosquiteras sea igual a la manera en que serán distribuidas. Durante la última distribución en Bioko (2007), había una diferencia de 34% entre el total estimado y lo que fue distribuido al fin de la campaña (82,000 contra 111,301). Por ejemplo, una cuantificación basada sobre el número de hogares, tiene que

usa una distribución también basada sobre el número de hogares. Si no es el caso, sería casi imposible de calcular la cantidad necesaria de MILDs.

- o La OMS y RBM ahora recomiendan que la distribución sea basada sobre una cuantificación del tamaño de la población, calculada por un factor de corrección que ha demostrado en varios países ser la mejor manera de planear una campaña. Para asegurarse de la cobertura universal en telas mosquiteras, la OMS recomienda dividir la población por un factor de 1.7 (*NetWorks Project - Universal Coverage Indicators applied to LLINs, 2010*). Abajo son las varias estimaciones de la cantidad de MILD necesarias dependiente de la población de GE:

Cuantificación basada sobre la población:				
Provincia	Población:	Hogares:	MILDs necesarias:	
			1	2
Annobon	6,477	1,457	3,810	4,372
Bioko	198,851	37,476	116,971	112,428
Centro Sur	162,784	36,626	95,755	109,879
Kie Ntem	216,361	48,681	127,271	146,044
Litoral	385,974	86,844	227,043	260,532
Wele Nsas	204,334	45,975	120,196	137,925
total:	1,174,782	257,060	691,048	771,181
			1 =	Pob. / 1.7
			2 =	3 MILDs / HH

ie: 1.7 LLIN Allocation Factor = 1.78 Correction Factor + 5% buffer stock

Población GE:		MILDs:	
	600,000		352,941
1	850,000	à	500,000
	1,000,000	à	588,235
	1,200,000	à	705,882
	1,275,818	à	750,481

Estimadas de MCDI :		(6-2010)	2
Province	Poblacion	Habitacion	MILDs
LITORAL	241,232	38,291	114,872
CENTRO SUR	101,739	18,498	55,494
KIE NTEM	135,225	25,042	75,125
WELE NZAS	127,708	21,285	63,854
Total	605,903	103,115	309,345
BIOKO	1,845	45,000	135,000
ANNOBON	5,008	1,002	3,005
Total EG			447,350

Orden de emergencia del FSD:	433,200
Extra pedido PNLP:	300,000
TOTAL GE:	733,200

Como se puede ver, ahora no hay suficiente información para poder decidir del tamaño de la población, y entonces del nombre de MILDs necesarias. Lo que parece claro es que el orden de emergencia de 443,000 telas probablemente no será suficiente para cubrir toda la población de Guinea Ecuatorial. Con el extra pedido de 300,000 que el PNLP va a sugerir al FSD, la cantidad total de telas mosquiteras sería suficiente para cubrir una población de más de 1,250,000 personas, lo que debería ser suficiente para la cobertura universal nacional.

- **Estrategia de distribución:**

El gobierno y todos sus socios principales han indicado que una distribución de telas mosquiteras de puerta a puerta sería la mejor manera de asegurarse una cobertura alta y una buena colocación de las MILDs. Aunque hay mucha experiencia con este sistema de distribución, nunca ha sido hecho al nivel nacional, lo que va a presentar otro problema de coordinación y de gestión.

La sugestión es de seleccionar un nombre importante de voluntarios para acabar la distribución en mas o menos 2 semanas para cada fase de trabajo (la inscripción y la distribución / colocación). Ese sistema necesita un grande esfuerzo de formación y de coordinación, pero respecta los deseos del gobierno de hacer una campana de distribución nacional en menos de 3 meses, desde el principio al fin de todas las actividades en el campo.

- Voluntarios:

Si aceptamos para una estimación del necesito en voluntarios de una población nacional de 1,000,000 personas con 225,000 hogares, sería necesario seleccionar y formar más de 600 voluntarios para la inscripción (y casi 900 para la distribución y colocación). Se asume que 75% de los hogares del país son en el continente. Cada grupo de 10 voluntarios tendría su supervisor quien estará en cargo de la coordinación y buena implementación de las actividades. El total asume una distribución de 65 telas para voluntario al día, o 22 hogares cada día para la distribución :

INSCRIPCION (Voluntarios):		DISTRIBUCION (voluntarios):	
Bioko:		Bioko:	
hogares:	56,250	hogares:	56,250
días:	12	días:	12
voluntarios:	134	voluntarios:	188
(hogares / voluntario al día)= 35 (14 días de trabajo, con 2 días de descanso = días para la inscripción)=		(hogares / voluntario al día)= 25 (14 días de trabajo, con 2 días de descanso = días para la distribución)=	
	12		12
Continente:		Continente:	
hogares:	168,750	hogares:	168,750
días:	12	días:	12
voluntarios:	469	voluntarios:	703
(hogares / voluntario al día)= 30 (14 días de trabajo, con 2 días de descanso = días para la inscripción)=		(hogares / voluntario al día)= 20 (14 días de trabajo, con 2 días de descanso = días para la distribución)=	
	12		12
Numero total de hogares en GE: 225,000		Numero total de hogares en GE: 225,000	
Numero total de voluntarios para inscripción:	603	Numero total de voluntarios para inscripción:	891
		<i>Con mismo numero de voluntarios que la inscripción, días de distribución=</i>	
		17	

Una alternativa a ese sistema de distribución sería de organizar las inscripciones de los hogares, pero hacer la distribución en puntos fijos en cada distrito / provincia. Esto economizaría un número de voluntarios y de distancia para el posicionamiento de las telas en los distritos y centros/puestos de salud. El número de vehículos también sería inferior con unos puntos de distribución fijos. El problema es que con las indicaciones que las visitas a todas las habitaciones para verificar la colocación ya serían necesarias. Entonces se recomienda la distribución de puerta a puerta por todo el país.

- **Socios:**

Una selección oficial y transparente de los socios es necesaria, con unos componentes de experiencia pasada en las actividades similares y una presencia en todo el país. El gobierno podría lanzar una llamada de interés en los periódicos.

Después de mis reuniones con los socios de las distribuciones anteriores, se parece que la Cruz Roja de Guinea Ecuatorial tiene una ventaja importante con su red de voluntarios a través del país.

Sería necesario trabajar juntos con las autoridades religiosas y las organizaciones presentes en el campo, en particular las organizaciones de mujeres y los jefes de pueblos.

MCDI que también ayudó a la coordinación de unas de las campañas pasadas tiene una experiencia importante, y una presencia de voluntarios que han sido formados en la inscripción de los hogares con las actividades de pulverización.

- **Participación de los actores locales de salud:**

Las lecciones de las distribuciones anteriores fueron que después de la distribución y de la colocación de las telas, faltaba un seguimiento de su uso, y una comunicación de proximidad con los beneficiarios. Se parece también que las autoridades locales de salud no fueron tan implicadas en las actividades. Ahora que se contemple una distribución nacional, no se puede hacer de buena manera sin una implicación más fuerte de los actores provinciales y especialmente de los distritos.

Durante las reuniones de planificación y de coordinación al nivel provincial y distrito, se debe de incluir los directores de los hospitales y sus representantes.

Durante la selección de los voluntarios, en colaboración con los socios y los gerentes de salud locales, se debería seleccionar unas de las personas de los equipos de salud de los Centros y Puestos de Salud para participar a la formación y a las actividades de inscripción y de distribución/colocación.

Una recomendación es de tener para cada grupo de 10 voluntarios para la inscripción y la distribución, por lo menos 1 persona del sistema de salud local quien podrá continuar las actividades de sensibilización después de la distribución de las telas mosquiteras. Esa persona conocerá la población y el idioma local, y será en contacto con su superior al nivel de los distritos y de las provincias. Los agentes de salud y los miembros de los equipos de los hospitales podrían ponerse disponibles a la campaña durante las actividades.

- **Organización de la campaña de distribución:**

El sistema de planificación y de coordinación de la campaña, en concertación con todos los actores, es una de las etapas la más importante para el suceso de la distribución. Es algo que faltaba en GE durante las últimas distribuciones. Se recomienda la formación y unas reuniones regulares de los grupos siguientes:

- un comité nacional de coordinación,
- 4 comisiones de trabajo
- unos comités de coordinación provinciales y departamentales

○ **Comité Nacional de Coordinación:**

Su misión es de coordinar todas las actividades relativas a la campaña de distribución de las telas mosquiteras . Ese comité nacional se reúne por lo menos cada mes, y durante los periodos de preparación de las actividades, cuando tiene que validar los documentos y las estrategias sugeridas por las comisiones, se reúne cada semana. Su términos de referencia son:

Antes la campana:

- Establecer las comisiones
- Validar el plan de acción
- Validar el cronograma de la campaña
- Seguir el seguimiento de las preparaciones
- Trabajar en contacto y en colaboración con los socios nacionales e internacionales para movilizar los recursos necesarios
- Recibir y aprovechar los reportes de las comisiones
- Solucionar los problemas

Durante la campaña:

- Seguir el estado de las preparaciones de la campaña

Después la campaña:

- Validar los resultados de la campaña, hacer el reporte final
- Comunicar las lecciones aprendidas para la próxima campaña

○ **Comisión Técnica y de Seguimiento:**

Su misión es la planificación y la realización del seguimiento de la campaña. La comisión se reúne por lo menos cada dos semanas. Su términos de referencia son:

Antes la campana:

- Elaborar los términos de referencia del estudio de la campaña
- Elaborar el plan de seguimiento
- Elaborar los documentos de formación y de colecta de datos
- Formar los actores de la campaña
- Ayudar las misiones de micro-planificación

Durante la campaña:

- Seguir el estado de las preparaciones de la campaña

Después la campaña:

- Hacer la evaluación de la campaña, hacer el reporte final

○ **Comisión Logística:**

Su misión es la planificación y la preparación de todos los instrumentos de la campaña. La comisión se reúne por lo menos cada dos semanas. Su términos de referencia son:

Antes la campana:

- Elaborar el plan logística (estimación de los productos, ejes de transporte, sitios de almacenes, documentos de gestión)
- Elaborar el presupuesto logística
- Identificar los sitios de almacenaje con las provincias y los distritos
- Asegurarse del pre-posicionamiento de las MILDs
- Formar los actores de la campaña
- Ayudar las misiones de micro-planificación

Durante la campaña:

- Seguir el estado de las preparaciones de la campaña
- Asegurarse de la presencia de la MILD en todos los distritos

Después la campaña:

- Hacer la evaluación de la campaña, hacer el reporte logística final

○ **Comisión Comunicación y movilización social:**

Su misión es la planificación y la preparación de toda la comunicación de la campaña. La comisión se reúne por lo menos cada dos semanas. Su términos de referencia son:

Antes la campaña:

- Elaborar el plan de comunicación (mensajes, documentos, radios, etc) al nivel local y internacional
- Elaborar el presupuesto y el cronograma de comunicación
- Comunicar a los Centros y Puestos de Salud las directivas de movilización social
- Elaborar los instrumentos de sensibilización
- Elaborar el presupuesto de las actividades de comunicación
- Formar los actores de la campaña
- Organizar el lanzamiento del evento

Durante la campaña:

- Seguir el estado de las preparaciones de la campaña
- Asegurarse de la cobertura mediática de la campaña

Después la campaña:

- Asegurarse de la organización de las actividades de post campaña
- Hacer la evaluación de la campaña, hacer el reporte de comunicación final

○ **Comisión Financiera:**

Su misión es la planificación de todas las actividades financieras de la campaña. La comisión se reúne por lo menos cada dos semanas. Su términos de referencia son:

Antes la campaña:

- Validar los presupuestos de las comisiones
- Elaborar el presupuesto total de la campaña y identificar lo que falta
- Movilizar los recursos financieros
- Hacer la justificación de los gastos

Durante la campaña:

- Seguir los fondos de la campaña y su utilización

Después la campaña:

- Hacer la evaluación de la campaña, hacer el reporte financiero final

○ **Comités de coordinación provinciales y departamentales:**

Sus misiones son la planificación al nivel local de las actividades de la campaña. Las comisiones se reúnen por lo menos cada mes. Sus términos de referencia son:

Antes la campaña:

- Elaborar los micro-planes de la campaña
- Formar los voluntarios y los agentes de salud por la inscripción y la distribución
- Supervisar los actores de la campaña
- Asegurarse de la recepción y almacenaje de las MILDs

Durante la campaña:

- Seguir las actividades de la campaña
- Mandar los datos de la campaña al nivel superior de supervisión

Después la campaña:

- Hacer el reporte final
- Asegurarse del uso de las MILDs en la población

● **La coordinación del Continente y de Bioko:**

La mayoría de los actores de la campaña son presentes en Malabo, y no todos son en el continente. El PNLP tiene un punto focal en las dos regiones, y unos de los socios tienen oficinas en Malabo y Bata (y a veces una representación en cada provincia). Pero la organización y la coordinación en un país tan complicado necesitaría una

descentralización de las autoridades, con una comunicación extraordinaria entre los socios, las comisiones y el gobierno.

La recomendación es de poner un punto focal de la campaña en cada provincia quien estará en contacto con el punto focal de cada región, quien estará en contacto con las comisiones nacionales. En este caso, será posible intercambiar todos los documentos validados por el comité nacional.

Es una buena idea de incluir en el presupuesto varios viajes de Malabo a Bata para ayudar a la coordinación y a organizar unas reuniones entre todos los actores locales et nacionales.

En el case de las misiones de micro-planificación, la comunicación es tan importante, que toda la información que será distribuida a los distritos y las provincias tiene que ser igual en todo el país. Los documentos de cuantificación y de preparación tienen que ser los mismos para cada equipo. Eso también ayudara a la selección de los actores locales del sistema de salud quienes participaran a la campaña.

- **La comunicación y la logística de la campaña:**

Las telas mosquiteras del orden urgente llegaran todas en Bata. Allá tienen que encontrar unos almacenes muy grandes, y organizar el transporte de un parte de las MILDs hasta Malabo. Por el próximo pedido, seria algo interesante de estudiar la posibilidad de comprar los contenedores directamente porque sirven de almacén.

La logística es mucho mas fácil en la Isla que en el Continente, pero para organizar una campaña nacional, los dos lugares tienen que ser listos al mismo tiempo. Entonces le plan logística del Continente tiene que sea una prioridad para la comisión y los socios.

Una de la cosa que faltaba durante las ultimas distribuciones era la comunicación después de la distribución, que sea de mass media o de proximidad. En el caso del paludismo, cuando están distribuidas las telas, el trabajo no se acaba. Tenemos que asegurarnos de la utilización de las MILDs durante toda su visa, es decir mas o menos cuatro años. Es necesario comunicar a la población cuando empiezan las actividades de inscripción de los hogares, y cuando se pasa la distribución de las MILDs. La colaboración con las autoridades locales de salud permitirá una presencia en el campo que continua después de la salida de los voluntarios. Los mensajes de comunicación también tienen que continuar después el fin de la distribución.

- **Cronograma de la campaña:**

En anexo a este reporte hay una primera versión del cronograma de la campaña. Este tiene que ser validado por el comité de coordinación nacional y sus comisiones, y que sea seguido con mucha atención. La coordinación es la etapa la mas importante para el suceso de la campaña, y eso empieza con una buena organización de las actividades.

4. Recomendaciones y próximas etapas:

- Reunirse con los socios de la campaña y organizar el comité y las comisiones para discutir y definir el mas pronto posible las grandes preguntas de la campaña (cuantas personas hay en GE, cuantas telas serán necesarias, que estrategia de distribución van a seleccionar, quienes serán los actores de la campaña y el rol de los agentes de salud y miembros locales del equipo de salud).
- Organizar unas reuniones con regularidad para avanzar en la preparación, y dividir las tareas de trabajo.
- Confirmar el pedido de emergencia del Fondo Social de Desarrollo, y el próximo orden para asegurarse una cantidad suficiente de telas por la distribución. Confirmar las fechas de llegada de las MILDs.
- Confirmar de manera oficial la suma del presupuesto disponible para la campaña nacional de 2011 de distribución masiva de telas mosquiteras en Guinea Ecuatorial.
- Empezar a escribir el plan de acción de la campaña; y los planes de transporte y de posicionamiento logísticas.
- Seguir el cronograma de la campaña validado por el comité de coordinación.
- Adaptar los documentos de las distribuciones pasadas a nuevo contexto de distribución nacional masiva.
- Empezar a comunicar con las provincias y los distritos para prepararles a la campaña

5. Conclusión

Guinea Ecuatorial no es un país grande pero se queda muy complicado para la organización de una campaña nacional en todas sus provincias al mismo tiempo. Con el trabajo del gobierno y de los socios al desarrollo, y utilizando lo que ha sido aprendido durante las ultimas distribuciones, una buena organización y coordinación llegara al gol de la cobertura universal en telas mosquiteras de la población.

Ahora es tiempo de comenzar esas discusiones para respetar el deseo del gobierno de organizar la campaña en el verano de 2011. La participación de miembros de las autoridades de salud locales ayudaran a conservar los efectos de la distribución durante mucho mas tiempo, y a bajar los casos del paludismo. La información y comunicación tiene que sea aumentadas para el suceso de la campaña.

Muchas gracias a todas las personas que dieron su tiempo para ayudar a la preparación de este reporte. La AMP se queda lista con cualquier necesidad de asistencia técnica a distancia o en el país para ayudarlos a llegar a los objetivos de la campaña.

Personas encontradas :

- Dr Gloria NGENG, Director del PNL
- Dr Luciano NCHAMA, OMS
- Jesus NCHAMA, Cruz Roja Guinea Ecuatorial
- Juan-Jose ESORO, Cruz Roja Guinea Ecuatorial
- Alvar SANCHEZ, Cruz Roja Española
- Denise HARRISON, MCDI
- Cindy ARAGON, MCDI
- Lee YELLOTT, MCDI (por teléfono)
- Kimberly SANDVER, Marathon Oil

Acrónimos y abreviaciones:

CdS	Centros de Salud
APP	Alianza para la Prevención del Paludismo
AS	Agente de Salud
CNC	Comité Nacional de Coordinación
FM	Fondo Mundial
FSD	Fondo Social de Desarrollo
GE	Guinea Ecuatorial
MILD	Tela Mosquitera
OMS	Organización Mundial de la Salud
PdS	Puestos de Salud
PNLP	Programa Nacional de Lucha contra el Paludismo
RBM	Roll Back Malaria