




Flexibilidad, bajo costo y fácil utilización: **las encuestas rápidas a través de telefonía móvil ofrecen múltiples ventajas**

Sistema de encuesta rápida a través de telefonía móvil

con la ayuda de la Cruz Roja noruego

 **Norwegian Red Cross**

www.ifrc.org
Salvar vidas, cambiar mentalidades.

 Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja



La Estrategia 2020 expresa la determinación colectiva de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (la Federación Internacional) de avanzar en la búsqueda de soluciones de los grandes retos que enfrentará la humanidad en el próximo decenio. Esta estrategia atiende a las necesidades y vulnerabilidades de las diversas comunidades con las que trabajamos y se guía por los derechos y las libertades fundamentales inherentes a todas las personas, con el propósito de beneficiar, en última instancia, a quienes tornan su mirada hacia la Cruz Roja y la Media Luna Roja para ayudarles a construir un mundo más humano, digno y pacífico.

Durante los próximos diez años, la Federación Internacional se centrará colectivamente en la consecución de los siguientes objetivos estratégicos:

1. salvar vidas, proteger los medios de sustento y apoyar la recuperación a raíz de desastres y crisis;
2. posibilitar una vida sana y segura;
3. promover la inclusión social y una cultura de no violencia y paz.

© Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, Ginebra, 2012

Se autoriza citar, copiar, traducir o adaptar, total o parcialmente el contenido de esta publicación sin autorización expresa de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, con fines no comerciales, siempre y cuando se mencione la fuente. Las solicitudes para la reproducción comercial deben dirigirse a la Federación Internacional a la dirección: secretariat@ifrc.org.

Los derechos de autor de todas las fotografías utilizadas en esta publicación son propiedad intelectual de la Federación Internacional salvo indicación en contrario.

Fotografía de portada: Benoit Matsha-Carpentier/Federación Internacional.

Apartado postal 303
CH-1211 Ginebra 19
Suiza
Teléfono: +41 22 730 4222
Telefax: +41 22 733 0395
Correo electrónico: secretariat@ifrc.org
Sitio web: www.ifrc.org

**1229700 Flexibilidad, bajo costo y fácil utilización:
las encuestas rápidas a través de telefonía móvil
ofrecen múltiples ventajas 11/2012 - S 400**

Tabla de contenidos

Introducción	4
Fomento de la autonomía de las Sociedades Nacionales, las organizaciones no gubernamentales y las autoridades públicas para recopilar datos de encuestas	5
Ensayo de la metodología de encuesta rápida a través de telefonía móvil en África	7
El sistema de encuesta rápida a través de telefonía móvil	7
La elección del paludismo para los ensayos piloto	8
Distrito de Malindi (Kenia)	10
Atención basada en las comunidades	10
Atención domiciliaria del paludismo	10
Ensayo del sistema de encuesta rápida a través de telefonía móvil en Malindi	13
La franja de Caprivi (Namibia – fase I)	14
Primera encuesta rápida a través de telefonía móvil en la franja de Caprivi	14
Estado de Cross River (Nigeria)	16
Encuesta rápida a través de telefonía móvil en el estado de Cross River (Nigeria)	16
Secuencia de fotos sobre la metodología de encuesta rápida a través de telefonía móvil: estado de Cross River (Nigeria)	18
Franja de Caprivi (Namibia – fase II)	20
Encuesta rápida de seguimiento a través de telefonía móvil en 2012	20
Análisis de la información	23
Costos de una encuesta a través de telefonía móvil	23
Ampliación de la metodología de encuesta rápida a través de telefonía móvil	25

Introducción

El segundo día del ensayo del método de encuesta rápida a través de telefonía móvil (RAMP, por sus siglas en inglés), que se llevó a cabo en el estado de Cross River (Nigeria), Rose¹ terminaba de almorzar estofado con ñame cuando se presentaron en el pueblo David Samuel Effiong y Theresa Agba, dos voluntarios de la Cruz Roja de Nigeria que habían recibido formación para realizar encuestas de este tipo. Llevaban consigo teléfonos móviles y su objetivo era efectuar encuestas en el pueblo. El hogar de Rose figuraba entre los diez hogares seleccionados de forma aleatoria que les habían sido asignados para ese día. Rose respondió a las preguntas que David formuló amable y diligentemente; el encuestador hizo pausas únicamente durante el tiempo necesario para teclear las respuestas en su teléfono móvil entre una y otra pregunta.

En el siguiente hogar, le correspondió a Theresa formular las preguntas a las que Agnes respondió en nombre de su familia. David acudió al tercer hogar, Theresa al cuarto, y así sucesivamente, hasta haber encuestado a un representante de todos los hogares seleccionados.

Al concluir la jornada, David y Theresa regresaron al campamento base e hicieron uso de la red de telefonía móvil para inmediatamente transmitir por internet los datos recopilados en los teléfonos móviles durante el día. No sería necesario esperar la publicación de los resultados de las encuestas durante semanas o meses, el gestor del programa podría disponer de resultados preliminares tan solo horas después de que los encuestadores hubieran transmitido la información.

Esta rapidez, aunada a la sencillez de la metodología y a la flexibilidad que ofrece en cuanto al tipo de información que es posible recopilar, presentan inmensas ventajas para los responsables de la gestión de programas y de la adopción de decisiones. Todas las labores humanitarias se basan en datos, pero la eficacia real de las actividades depende de la disponibilidad de datos vigentes y de calidad. En materia de salud pública, la información derivada de encuestas probablemente constituye cerca de la mitad de la información necesaria. Las preguntas que se formulan y la observación de un grupo representativo de personas es, a menudo, la única manera de determinar la mejor forma de intervenir para mejorar la calidad de vida, proteger la salud y el bienestar de las personas, y contribuir al desarrollo social y económico.

Los entrevistadores solían realizar las encuestas con lápiz y papel. Las fases de recopilación y análisis de la información posteriores se prolongaban durante meses, que resultan demasiado extensos en muchos contextos en que obran las organizaciones humanitarias.

1. Con el fin de preservar el carácter confidencial de las encuestas, se proporciona únicamente el nombre de pila de las personas entrevistadas.



Benoit Matsha-Carpentier/Federación Internacional

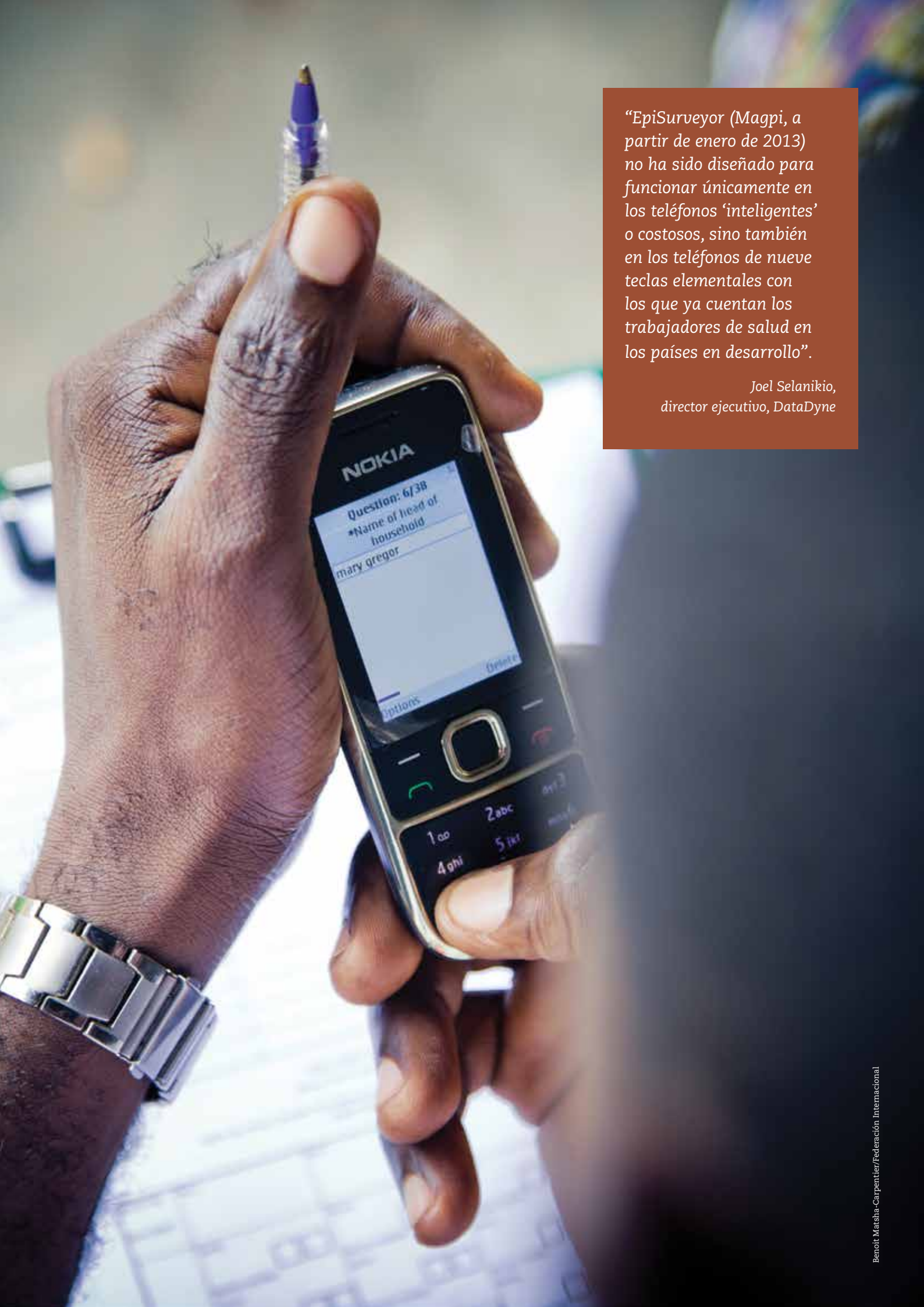
Fomento de la autonomía de las Sociedades Nacionales, las organizaciones no gubernamentales y las autoridades públicas para recopilar datos de encuestas

Mediante el uso de tecnología moderna que suele estar al alcance de cualquier persona, la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja ha trabajado en la elaboración de una metodología de bajo costo y fácil utilización que las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, las organizaciones no gubernamentales, los poderes públicos y sus asociados puedan aprovechar para concebir encuestas, elaborar cuestionarios en función de sus necesidades, llevar a cabo encuestas, analizar los datos con agilidad y proporcionar resultados con suma rapidez.

La metodología de encuesta rápida a través de telefonía móvil es lo suficientemente flexible como para ser utilizada en distintas actividades en muchos ámbitos. Hasta la fecha se ha empleado en ensayos de encuestas sobre el paludismo, pero no cabe duda de que otros programas –relativos a temas como el VIH/SIDA, el suministro de agua y saneamiento, o la gestión de desastres– podrían aprovechar la posibilidad de llevar a cabo encuestas que exigen rigor científico sobre el terreno y obtener resultados fiables rápidamente. Los voluntarios adquieren la confianza necesaria para emprender las encuestas y recopilar datos en sus teléfonos móviles tras un breve periodo de formación.

“Se ideó el método de encuestas a través de telefonía móvil para que las organizaciones pudieran tomar decisiones sobre la información que necesitan en función de sus respectivas prioridades y no en función de lo que nosotros podríamos considerar importante”.

Jason Peat,
funcionario principal del Departamento de Salud,
Secretaría de la Federación Internacional, Ginebra



“EpiSurveyor (Magpi, a partir de enero de 2013) no ha sido diseñado para funcionar únicamente en los teléfonos ‘inteligentes’ o costosos, sino también en los teléfonos de nueve teclas elementales con los que ya cuentan los trabajadores de salud en los países en desarrollo”.

*Joel Selanikio,
director ejecutivo, DataDyne*

Ensayo de la metodología de encuesta rápida a través de telefonía móvil en África

En 2011 tuvieron lugar ensayos de la metodología de encuesta rápida a través de telefonía móvil en Kenia, Namibia y Nigeria², y a principios de 2012 se llevó a cabo una encuesta de seguimiento en Namibia. Fue posible realizar las encuestas gracias a la cobertura de telefonía móvil en la mayor parte del continente.

La telefonía móvil es un ámbito comercial en el que África parece haber superado a la mayoría de regiones en el mundo: el precio que paga el usuario por la transferencia de información a través de las redes de telefonía móvil de segunda generación, cada vez más extendidas en el continente, son ya muy económicos y con probable tendencia a la baja.

La extraordinaria rapidez de la propagación de la telefonía móvil de primera generación en África constituye una leyenda del desarrollo. En 2001, el número de teléfonos móviles superó por primera vez el número de líneas telefónicas convencionales en África. Para finales de 2010, se calculaba que más del 40 por ciento de la población del continente poseía un teléfono móvil. Si bien se podría considerar que la penetración general de la telefonía móvil y de internet en África se encuentra rezagada con respecto al resto del mundo, la Unión Internacional de Telecomunicaciones afirma que la telefonía móvil se ha afianzado firmemente en calidad de cauce de telefonía predominante en la casi totalidad de países africanos.

Las tres revoluciones técnicas –a saber, la internet y las dos generaciones precedentes de telefonía inalámbrica de bajo costo que han dotado a las comunicaciones de auténtica movilidad– están por generar una cuarta revolución. En el ámbito humanitario, existe la capacidad para que la recopilación de datos sobre el terreno sea sumamente ágil y económica. Los autores del sistema de encuesta rápida a través de telefonía móvil han aprovechado esta capacidad mediante una aplicación informática de libre acceso que permite a los usuarios recopilar información en un teléfono móvil durante las encuestas y ponerla a disposición sin mucha demora con fines de análisis y presentación de informes.

La Cruz Roja y la Media Luna Roja se han ubicado a la vanguardia en el uso innovador de la tecnología con fines de recopilación de datos; en este sentido, los ensayos del sistema de encuesta rápida a través de telefonía móvil efectuados en 2011 y 2012 marcaron la culminación de casi un decenio de esfuerzos en ese ámbito. “En 2002, la Cruz Roja llevó a cabo la primera encuesta con dispositivos digitales de bolsillo en África”, afirma Mark Grabowsky, director adjunto de la Oficina del Programa Nacional de Vacunas de los Estados Unidos, que participó en los ensayos iniciales, en Ghana.

Un ejemplo de esa perspectiva innovadora es el recurso por parte de la Federación Internacional a ordenadores de bolsillo durante los últimos once años en las evaluaciones de las campañas de promoción del uso mosquiteros³ en la lucha contra el paludismo. Toda experiencia sirvió para perfeccionar las herramientas y subsanar los contratiempos iniciales que aquejan a toda innovación tecnológica.



Una mujer recopila información mediante un dispositivo digital de bolsillo, en Indonesia.

El sistema de encuesta rápida a través de telefonía móvil

Los entrevistadores que llevan a cabo encuestas rápidas a través de telefonía móvil emplean una sencilla aplicación informática en sus teléfonos móviles para recopilar, guardar y transmitir vía internet los resultados de las encuestas, ya sea de forma instantánea o al final de cada jornada. Acto seguido, se descarga la información (desde cualquier lugar del mundo) y se la puede consultar en una base de datos situada en una plataforma en internet o importarla a otros programas informáticos para procesar y analizar la información con mayor detalle.

En los ensayos de las encuestas sobre el paludismo se utilizó la aplicación informática de libre acceso EpiSurveyor⁴, diseñada por la organización sin fines de lucro DataDyne. El señor Joel Selanikio, inventor, físico y director ejecutivo de DataDyne señala complacido que, hoy en día, la totalidad de los teléfonos móviles en el mundo –incluso los más económicos– están dotados de mayor capacidad de cómputo que el módulo lunar cuando alunizó en el “mar de la Tranquilidad”, en 1969.

2. Por orden cronológico de los ensayos.

3. Para facilitar la lectura, se ha empleado el término “mosquiteros” para referirse a “mosquiteros impregnados con insecticidas (de acción prolongada)”, a no ser que se precise lo contrario.

4. Se denominará Magpi a partir de enero de 2013.

Los cargos generados por la transferencia de información a través de las redes de telefonía móvil no han supuesto un obstáculo para el uso de EpiSurveyor en ningún país. Se puede transmitir la información a través de la red de telefonía móvil en cualquier momento, o bien, mediante una conexión inalámbrica a internet (WiFi) disponible gratuitamente en los hoteles y cibercafés, la cual constituye una alternativa al uso de la señal de telefonía móvil sobre el terreno.

Los encuestadores que participaron en los ensayos desplegaron los textos de las preguntas en su teléfono móvil. Se delimitó las posibles respuestas a un simple “sí” o “no”, a una cifra entera o a una de varias respuestas ya enunciadas, sin dar cabida a respuestas narrativas. Se transmitió la información inmediatamente o, a más tardar, al final de cada jornada de encuesta.

La elección del paludismo para los ensayos piloto

Si bien son muchos los problemas de salud pública en África que se podría haber elegido para el ensayo de las herramientas de encuesta rápida a través de telefonía móvil, se optó por el paludismo debido, principalmente, a que se trata de un banco de pruebas exigente, en el que la recopilación de datos es relativamente compleja.

La incidencia del paludismo en África equivale a un 80 por ciento de los casos en el mundo, tal como se pone de relieve instantáneamente en cualquier mapa policromo de la prevalencia mundial. En Nigeria, uno de los países que participaron en la fase experimental del sistema de encuesta, hasta hace poco morían más personas cada año como consecuencia del paludismo que en el conjunto de los siguientes cuatro países más gravemente afectados, a saber: la República Democrática del Congo, Etiopía, Tanzania y Uganda⁵. En 2010, aproximadamente 655.000 personas perecieron como consecuencia del paludismo, de las cuales el 86 por ciento eran niños menores de cinco años de edad. Más del 90 por ciento de esas muertes se produjo en el conjunto de países que la Organización Mundial de la Salud denomina “Región de África”⁶.

La tasa de mortalidad, en particular de los niños menores de cinco años de edad, constituyó otro motivo de peso en la elección del paludismo para el ensayo de la metodología. Los programas humanitarios deben estar fundamentados en suficiente información de calidad para favorecer el éxito en los esfuerzos por erradicar el paludismo. Los objetivos de las encuestas rápidas a través de telefonía móvil eran, en primer lugar, aportar estimaciones sobre el acceso a mosquiteros y sobre su uso, así como información relativa a factores tales como el tratamiento de niños febriles y el recurso a la fumigación del interior de viviendas con insecticidas de acción residual.

“Desde el año 2000, se observa una significativa reducción en la cantidad de muertes ocasionadas por el paludismo en África, por lo que el resultado de la inversión para erradicar la enfermedad ha sido mayor que cualquier otra de la que tenga conocimiento en el mundo de los negocios. No obstante, el paludismo se cobra la vida de un niño cada minuto, y son demasiados minutos y demasiadas vidas perdidas”.

Ray Chambers, enviado especial del secretario general de las Naciones Unidas para la lucha contra el paludismo

En los tres países seleccionados para el ensayo del método de encuesta rápida a través de telefonía móvil, efectuado en 2011, estaba en curso o había concluido recientemente la aplicación de diferentes tipos de programas de lucha contra el paludismo, por lo que se dispuso de información verídica en tiempo real para los ensayos. No obstante, el paludismo no constituyó de ninguna manera una opción fácil. Mac Otten, pediatra y epidemiólogo que prestó asistencia a la Federación Internacional en la ejecución del ensayo de la metodología de encuesta en África, hizo hincapié en ello: “Una encuesta típica sobre el paludismo es más complicada, por ejemplo, que una encuesta sobre la diarrea en los niños. Se formula preguntas sobre los hogares, sobre los comportamientos individuales y sobre los mosquiteros. Todas ellas están vinculadas, puesto que preguntamos ‘¿Quién duerme bajo ese mosquitero?’. El seguimiento de la información es una tarea laboriosa para los entrevistadores”.

Se elaboró cuidadosamente las encuestas, de manera que los resultados fueran representativos de la totalidad de la población en la zona estudiada, y se las llevó a cabo en momentos



5. Asociación Mundial para “Hacer retroceder el Paludismo”. The Global Malaria Action Plan, 2008.

6. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre el paludismo 2011, Nota descriptiva.

La voluntad internacional de erradicar el paludismo en África se ha materializado, en términos generales, en tres tipos de actividades, a saber:

- 1) distribución masiva de mosquiteros, junto con actividades educativas encaminadas a alentar a todos los miembros de las familias a dormir debajo de los mosquiteros tanto en la temporada de lluvias como durante el resto del año; a menudo se combina la distribución de mosquiteros con campañas sobre la instalación de estos, concebidas para enseñar a la población el uso y el cuidado adecuados de los mosquiteros, incluso durante las temporadas en que las personas duermen a la intemperie;
- 2) estrategias terapéuticas, en particular el uso de medicamentos para el tratamiento combinado basado en la artemisinina, que emanan de la fitoterapia ancestral china y que paulatinamente sustituyen a los tratamientos más antiguos a los que se ha desarrollado resistencia; informándose, asimismo, a la población de la importancia de completar el tratamiento;
- 3) pulverización con insecticidas de los muros interiores de las casas, en donde los mosquitos buscan refugio, también conocida como fumigación de interiores con insecticidas de acción residual. Esta medida tiene la ventaja de proteger a comunidades enteras, pues reduce el número de vectores por zona.



en que se anticipó que las personas entrevistadas estarían en casa y no, por ejemplo, cuando pudieran estar celebrando festividades religiosas o cosechando los cultivos.

Huelga decir que no resulta más rápido ir de puerta en puerta con un teléfono móvil que con lápiz y papel, como tampoco lo es elegir una casilla de respuesta en pantalla que en papel. No obstante, las encuestas rápidas a través de telefonía móvil efectuadas en África, en 2011 y 2012, sí permitieron establecer de forma concluyente la ventaja que ofrece este método respecto de la rapidez con la que se puede obtener resultados analíticos una vez recibidos los datos recopilados.

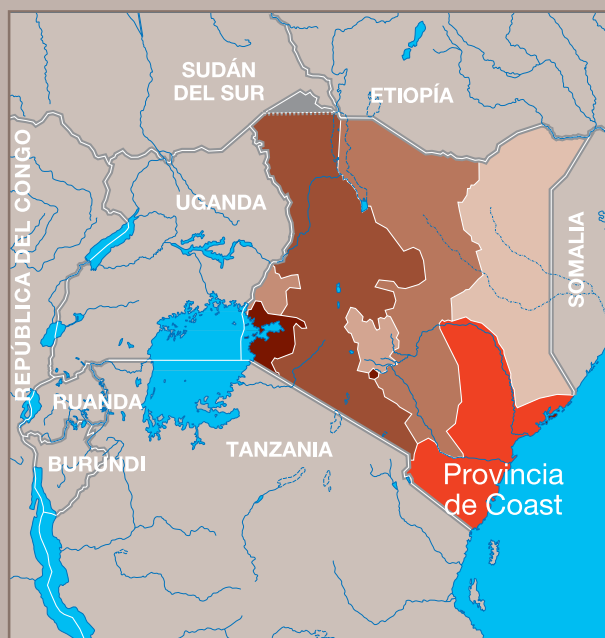
“Obtuvimos resultados preliminares al cabo de 24 horas, e informes completos, al cabo de tres días, en comparación con los tres meses de espera necesarios al realizar encuestas con lápiz y papel”.

Mac Otten, programador del sistema de encuestas rápidas a través de telefonía móvil, Federación Internacional

Distrito de Malindi (Kenia)

Atención basada en las comunidades

El primer ensayo del sistema de encuesta rápida a través de telefonía móvil se llevó a cabo en enero de 2011, en el distrito de Malindi, en la provincia de Coast. El ejercicio coincidió con la temporada de estiaje, cuando resulta más sencillo desplazarse. Malindi, distrito ubicado en la costa del océano Índico, es una zona remota de terreno inhóspito, con tasas de pobreza elevadas y acceso limitado a instalaciones de salud pública. El trayecto hasta un centro de salud puede ser largo y penoso desde muchas comunidades de la zona; así, los expertos en salud pública reconocen que los voluntarios comunitarios con adecuada formación en salud pueden asumir de manera eficiente la prestación de una creciente gama de servicios de salud en la comunidad. Estos abarcan desde la difusión de mensajes sencillos sobre el lavado de las manos y el uso de mosquiteros hasta de información relativamente compleja, como la relacionada con la prevención de la transmisión materno-infantil del VIH y la actuación y el tratamiento ante casos de paludismo y neumonía infantiles⁷.



Los resultados de un estudio sobre trabajadores de salud comunitarios que se ocupan de varias enfermedades infantiles en la provincia de Nyanza (Kenia) revelaron que un 90 por ciento de los pacientes afectados por paludismo –la dolencia más común– recibieron tratamiento adecuado⁸; si bien no fue el caso de los pacientes que padecían otras enfermedades. Los resultados de las investigaciones realizadas en diversos lugares en África denotan una reducción significativa en el número de muertes infantiles como consecuencia del paludismo cuando los trabajadores de salud locales habían enseñado a las madres a administrar medicamentos contra el paludismo de forma oportuna y a asegurarse de que los niños recibieran la dosis completa.

Atención domiciliaria del paludismo

El propósito del proyecto de tratamiento domiciliario del paludismo era beneficiar a cerca de 70 000 personas que viven en zonas remotas de Malindi ubicadas, en la temporada de estiaje, a dos horas y media de transporte por carretera hasta la localidad principal en la zona. La finalidad primordial fue suministrar oportunamente medicamentos para el tratamiento combinado basado en la artemisinina a niños menores de cinco años susceptibles de haber contraído la enfermedad, por el intermedio de voluntarios comunitarios cualificados de la Cruz Roja de Kenia.

7. Haines, A et al. 'Achieving child survival goals: potential contribution of community health workers' en *The Lancet*, 23 de junio de 2007. Véase: www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17586307

8. Kelly J et al. 'Community health worker performance in the management of multiple childhood illnesses: Siaya district, Kenya, 1997-2001' en *American Journal of Public Health*, 2001. Véase: www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11574324



**Jumma Kiti / madre de familia /
en el pueblo de Kombeni**

“La condición de los niños parecía empeorar por las noches y, generalmente, al mismo tiempo. La clínica más cercana está a dos horas de camino y solía tener que llevarlos cargados a los dos, uno entre brazos y el otro en la espalda. Aún los cargo así, pero únicamente hasta la casa del voluntario”.

**Nelson Kahindi / enfermero /
Centro de salud de Masheheni**

“He trabajado en este centro durante más de diez años. Prestamos servicios a una vasta zona que cuenta con 27 972 habitantes, en la que las personas a veces deben recorrer cerca de quince kilómetros para recibir tratamiento. Recuerdo que hace años, en ese lugar donde están los árboles se hacían las personas, enfermas de paludismo. Cada día solía derivar al hospital del distrito dos casos de niños con síntomas agudos. Ahora ha descendido el volumen de trabajo. Frente a la situación que vivíamos hace algunos años, la atención domiciliaria del paludismo ha cambiado la tendencia por completo. Puede ser que alguien venga alguna vez por la noche a casa, pero sin más. ¡Ahora puedo dormir! Antes atendía en promedio a un centenar de personas por día mientras que ahora veo a lo sumo a cincuenta pacientes. Gracias al cielo ya no existen casos graves de paludismo. La comunidad sin duda es testigo de esta evolución, pero también consta en mis registros”.



Ensayo del sistema de encuesta rápida a través de telefonía móvil en Malindi

En enero de 2011, se seleccionó al azar a treinta poblaciones en calidad de “unidades de muestreo principal” con el fin de establecer un panorama de la población rural en Malindi. Se realizó una cartografía de las poblaciones y se la segmentó en unidades en función de límites naturales (por ejemplo, los bordes de terrenos). Conforme a la metodología estadística habitual, se eligió de forma aleatoria uno de los segmentos y, posteriormente, diez hogares en ese segmento a cuyos miembros se encuestaría. Se recopiló información sobre las personas que solían dormir en cada hogar. En África, el término “hogar” suele abarcar a toda persona que “comparta una misma sartén”.

Mediante la aplicación EpiSurveyor (Magpi, a partir de enero de 2013), se elaboró tres cuestionarios –sobre información relativa al hogar, a los mosquiteros y a las personas– con base en un modelo que estableciera en un principio la Asociación Mundial para “Hacer retroceder el Paludismo” y que fue luego revisado por expertos del Ministerio de Salud keniano, y se los descargó a teléfonos móviles Nokia⁹.

“Queremos utilizar encuestas rápidas a través de telefonía móvil en el marco de otros programas, en sectores como el suministro de agua y servicios de saneamiento y la gestión de desastres. Disponemos de la mayor parte del material necesario y procederemos a elaborar los cuestionarios. En la formación original, impartida en Malindi, participaron miembros del personal responsables de tareas de seguimiento y evaluación en todas las regiones en el país, por lo que ahora contamos con un alto grado de pericia. Estamos listos para emplear la herramienta; listos para la acción”.

Kiilu Kioko, jefe del Departamento de Seguimiento y Evaluación, Cruz Roja de Kenia

Se formó a voluntarios de la Cruz Roja en calidad de encuestadores. Todos ellos habían completado, como mínimo, la educación secundaria y muchos disponían de experiencia previa en la realización de encuestas. Los integrantes de seis equipos de voluntarios de la Cruz Roja de Kenia, bajo la supervisión de miembros del personal del Ministerio de Salud de Kenia, transmitieron inmediatamente la información recopilada o, a más tardar, al final de la jornada, a su regreso a Malindi.

➤ Información obtenida en Malindi (nueve indicadores principales)

1. Hogares que disponían por lo menos de un mosquitero impregnado con insecticida o con insecticida de acción prolongada 78 %
2. Personas que disponían de acceso a un mosquitero¹⁰ 68 %
3. Personas (de todas las edades) que habían dormido bajo un mosquitero la noche anterior 55 %
4. Niños menores de cinco años que habían dormido bajo un mosquitero la noche anterior 65 %
5. Mosquiteros empleados la noche anterior 87 %
6. Mosquiteros instalados la noche anterior 86 %
7. Niños febriles menores de cinco años a quienes se había suministrado tratamiento combinado basado en la artemisinina en las últimas dos semanas 77 %
8. Niños febriles menores de cinco años a quienes, en las 24 horas posteriores a la aparición de la fiebre, se había suministrado tratamiento combinado basado en la artemisinina en las últimas dos semanas 69 %
9. Niños febriles menores de cinco años a quienes se sometió a una prueba de sangre encaminada a detectar el paludismo en las últimas dos semanas¹¹ 14 %

9. Modelos Nokia 2700, 2730, E63 y E71.

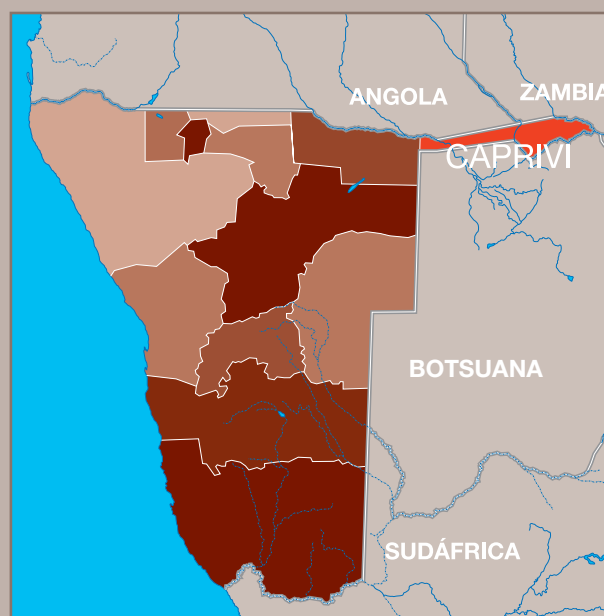
10. Se definió el “acceso” como el número de personas que podrían haberse protegido con los mosquiteros de los que se disponía en el hogar cuando se llevó a cabo la encuesta; no se interpretó como una confirmación del uso de los mosquiteros.

11. El objetivo más reciente es que el cien por ciento de los niños menores de cinco años sean sometidos a pruebas adecuadas antes de que se les suministre tratamiento.

La franja de Caprivi (Namibia – fase I)

Primera encuesta rápida a través de telefonía móvil en la franja de Caprivi

El carácter inhóspito del terreno fue uno de los desafíos que debió superar el equipo que llevó a cabo el ensayo de la metodología de encuesta en la franja de Caprivi, en el noreste de Namibia, la región más cálida del país. Otras dificultades incluyeron desde averías de bicicletas hasta encuentros con elefantes. No obstante, se concluyó la encuesta dentro del plazo y del presupuesto previstos, y los resultados fundamentaron de manera contundente la intensificación de las actividades de lucha contra el paludismo en la región con el fin de obtener los mismos progresos espectaculares alcanzados en el resto del país. En la mayor parte de Kenia, el número de casos de paludismo y de muertes como consecuencia de esta enfermedad acusó rápida disminución desde 2001. Se ha vinculado este progreso con el aumento de la cobertura de las intervenciones destinadas a las poblaciones en situaciones de alto riesgo. También se ha procedido de forma constante y regular a la fumigación del interior de viviendas con insecticidas de acción residual desde 2001.



La encuesta se llevó a cabo en el marco del proyecto “Comunidades contra el paludismo”, emprendido por la Cruz Roja de Namibia. La filial de esa Sociedad Nacional en Katima Mulilo, la capital de la franja de Caprivi, ejecuta el proyecto en los distritos de Kongola, Katima Rural, Kabbe y Linyanti y, a finales de 2011, mantenía buen ritmo en la consecución del objetivo de impartir información sobre el paludismo centrada en el uso de los mosquiteros a los miembros de 12.700 hogares (60.000 personas). La única dificultad, sobre la cual la encuesta rápida a través de telefonía móvil proporcionó información precisa, reside en que muchos hogares no disponen de mosquiteros.

La encuesta tuvo lugar en mayo de 2011 y permitió obtener datos fehacientes sobre la grave escasez de mosquiteros. El número de hogares que efectivamente disponen de mosquiteros y, por consiguiente, la proporción de personas que pueden dormir bajo éstos se ubica muy por debajo de la cifra equivalente en los otros dos países en los que se llevó a cabo las encuestas.

Los habitantes del pueblo de Nfooma, situado a poca distancia al sur de Katima Mulilo, no habían terminado aún las labores de remoción de escombros y limpieza emprendidas a raíz de las inundaciones provocadas por el desbordamiento del río Zambezi, que parecieran haberse convertido en un suceso anual. El esposo de Beauty Mapenzi construía una nueva casa para la pareja y sus tres hijos en una zona más alta de la ribera del río mientras que Beauty proseguía con su trabajo a tiempo parcial en calidad de coordinadora local del proyecto “Comunidades contra el paludismo”.

Beauty, de 35 años de edad, y su vecina y colega Sharon, de 29 años de edad y madre de Mwemba, un pequeño de tres años, explicaron que el principal obstáculo que enfrentan no es una falta de receptividad de la población ante los importantes mensajes sobre el uso de los mosquiteros, sino la escasez de mosquiteros disponibles localmente. Estimaban que apenas la mitad de los hogares en Nfooma contaban con mosquiteros y muchos de estos databan de anteriores actividades de socorro a raíz de inundaciones y no de campañas para la prevención del paludismo. Sin embargo, muchas mujeres embarazadas, madres y niños pequeños tienen acceso a mosquiteros gracias a las campañas de distribución del gobierno.

En Sifuha, un poblado más grande localizado a poca distancia de Nfooma, France Inoke –otro voluntario del proyecto “Comunidades contra el paludismo”, de 32 años de edad– coincidió en que la escasez de mosquiteros socava la lucha contra el paludismo. Surgieron muchos nuevos casos de paludismo a raíz de las inundaciones. “Las personas están dispuestas a utilizar los mosquiteros, pero si no los tienen y la Cruz Roja de Namibia no nos los proporciona, lo único que podemos hacer es recomendarles que compren un mosquitero en el ‘mercado social’¹²”, explica Inoke.

12. El “mercado social” es una tienda de beneficencia, en Katima Mulilo.

La Cruz Roja de Namibia es un importante proveedor de mosquiteros para la población de Sifuha, un poblado relativamente inaccesible situado a varios kilómetros de trayecto no asfaltado en medio de campos. Se puede comprar mosquiteros en Katima Mulilo a un precio de treinta dólares de Namibia (aproximadamente 4,5 dólares de los Estados Unidos), pero los pobladores de la zona rural de la franja de Caprivi prácticamente no utilizan dinero en efectivo y subsisten mediante el cultivo local, la pesca y el trueque.

“Necesitamos más mosquiteros”, afirma Polly Helmut, secretaria de una filial de la Cruz Roja de Namibia. “Si pudieran proporcionárnoslos, contamos con los voluntarios necesarios para distribuirlos”.

No cabe duda de que en Namibia se adopta las medidas oportunas para lograr la erradicación mundial del paludismo en los primeros decenios del presente siglo y prosiguen las labores con miras a la consecución del ambicioso objetivo de un país exento de casos de paludismo en 2020. Se conjuga factores nacionales, como una buena infraestructura de salud – en la que todas las clínicas rurales en el país disponen tanto de medicamentos para el tratamiento combinado basado en la artemisinina como de equipos para realizar pruebas de diagnóstico rápido–, un sólido programa nacional de control de enfermedades transmitidas por vectores, con las estrategias destinadas a erradicar la enfermedad que cuentan con respaldo a escala internacional.



Alex Wynter/Federación Internacional

Sharon, de 29 años de edad, es coordinadora del proyecto de la Cruz Roja de Namibia “Comunidades contra el paludismo”, en el poblado de Nfooma, situado pocos kilómetros al sur de Katima Mulilo, en la franja de Caprivi. Sharon explica que el principal obstáculo que enfrentan no es la falta de receptividad de la población ante los importantes mensajes sobre el uso de los mosquiteros, sino la escasez de mosquiteros disponibles localmente.

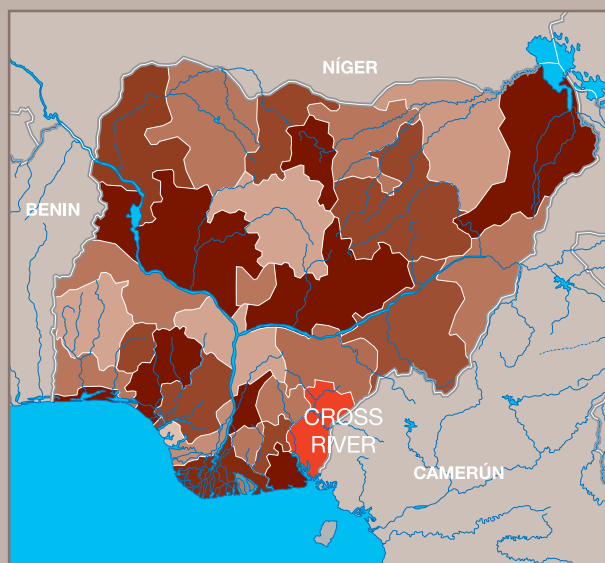
➤ Información obtenida en la franja de Caprivi

1. Hogares que disponían por lo menos de un mosquitero impregnado con insecticida o con insecticida de acción prolongada 59 %
2. Personas que disponían de acceso a un mosquitero¹³ 44 %
3. Personas (de todas las edades) que habían dormido bajo un mosquitero la noche anterior 38 %
4. Niños menores de cinco años que habían dormido bajo un mosquitero la noche anterior..... 42 %
5. Mosquiteros empleados la noche anterior..... 86 %
6. Mosquiteros instalados la noche anterior 82 %
7. Niños febriles menores de cinco años a quienes se había suministrado tratamiento combinado basado en la artemisinina en las últimas dos semanas..... 71 %
8. Niños febriles menores de cinco años a quienes, en las 24 horas posteriores a la aparición de la fiebre, se había suministrado tratamiento combinado basado en la artemisinina en las últimas dos semanas..... 61 %
9. Niños febriles menores de cinco años a quienes se sometió a una prueba de sangre encaminada a detectar el paludismo en las últimas dos semanas 31 %

¹³. Se definió el “acceso” como el número de personas que podrían haberse protegido con los mosquiteros de los que se disponía en el hogar cuando se llevó a cabo la encuesta; no se interpretó como una confirmación del uso de los mosquiteros.

Estado de Cross River (Nigeria)

En 2008, se llevó a cabo una distribución general de mosquiteros en el estado de Cross River; no obstante, huelga señalar que, tres años más tarde, muchos mosquiteros están cubiertos de orificios y pronto serán inutilizables. Rose, con 22 años de edad y madre de dos hijos, conserva su mosquitero por precaución, pero se alegró cuando, en febrero de 2010, los voluntarios de la Cruz Roja de Nigeria le proporcionaron uno nuevo durante la primera fase de una campaña de distribución e instalación de mosquiteros destinada a promover la utilización generalizada de estos en Cross River, gracias a la financiación del Organismo de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).



Rose padece de paludismo aproximadamente una vez al año, en brotes cuya gravedad varía. “El peor síntoma es el mareo, pero afortunadamente ambos niños gozan de buena salud y probablemente no enfermen ahora que la familia entera duerme bajo mosquiteros”, afirma.

Encuesta rápida a través de telefonía móvil en el estado de Cross River (Nigeria)

En junio y julio de 2011 tuvo lugar el ensayo del sistema de encuesta rápida a través de telefonía móvil en el estado de Cross River. Una sección del cuestionario sobre el paludismo tiene por objeto recopilar información que brinde un panorama de las circunstancias familiares. En el caso de Rose, su hogar está abastecido de electricidad y la familia dispone de una televisión, un radio, un refrigerador, un ventilador, un inodoro con un sistema de evacuación, y no posee ni animales ni un vehículo. Cocina con leña, pero debe desplazarse para comprar agua salubre a un precio de 5 naira (aproximadamente 3 centavos de dólar de los Estados Unidos) por veinte litros. El hospital más próximo se encuentra a tan solo un kilómetro de distancia, pero en los últimos seis meses no se había impartido formación sobre el paludismo. David ingresó y guardó esta información en su teléfono móvil para transmitirla vía internet al concluir la jornada.

Agnes, de 32 años de edad, informó a Theresa de que su hijo había tenido fiebre recientemente, pero no lo sometió a una prueba de detección del paludismo debido a que la fiebre fue moderada. Tendría que haberlo hecho, pero consideró que el niño no había contraído la enfermedad.

Si bien la casa de Agnes es espaciosa, con varias habitaciones amplias, muros y techos sólidos, inmediatamente fue obvio un problema frecuente: no existen lugares propicios para sujetar un mosquitero. Agnes, ingeniosamente, instaló el mosquitero sobre la cama principal de forma longitudinal, sujetado por una cuerda tendida entre clavos colocados en las paredes en ambos extremos. Como parte de la campaña de instalación posterior a la distribución masiva de mosquiteros se brindó consejos prácticos sobre la instalación de estos y la importancia de mantenerlos colgados y en buen estado.

Al día siguiente, cuando David y Theresa llegaron al poblado de Etikpe –denominado “conglomerado 17” en la jerga de las encuestas rápidas a través de telefonía móvil– comprobaron que se encontraba dividido en dos. Las viviendas estaban ubicadas en ambos costados de la carretera principal que lleva a Calabar. En la zona al oeste de la carretera gobierna el cacique Felix Asho, mientras que en la zona opuesta gobierna el cacique Raymond Atef. “Los mosquitos nos impiden dormir, pero quienes tienen mosquiteros pueden protegerse”, explica Atef. Los habitantes atribuyen la humedad propicia a la proliferación de los mosquitos a la cercanía de un río.

La primera tarea que David, Theresa y sus ayudantes locales emprendieron en la realización de la encuesta rápida a través de telefonía móvil fue la “segmentación” del pueblo en tres partes: en la zona oeste establecieron el segmento A, compuesto por 56 hogares, y en el lado opuesto de la carretera establecieron los segmentos B, con 40 hogares, y C, con 80 hogares. Los integrantes del grupo utilizaron la metodología de encuesta habitual para, en función del tamaño de cada sector, elegir uno de los tres segmentos al azar. Puesto que el segmento aún superaba ligeramente el tamaño necesario, repitieron el proceso de segmentación hasta obtener tres sub-segmentos adicionales en los que se ubicaba un número más reducido de hogares. Se eligió uno de los sub-segmentos al azar, se estableció una cartogra-

fía de los hogares, se numeró las casas y se eligió aleatoriamente a diez hogares en los que se llevaría a cabo las entrevistas.

Los encuestadores repitieron el mismo ejercicio cada día de la semana en que llevaron a cabo la encuesta. Se estableció treinta conglomerados en los que se entrevistó a los miembros de diez hogares, efectuándose un total de 300 entrevistas que proporcionaron un panorama representativo de una población de 1,7 millones de personas. La información generada se transmitió, se depuró y –he aquí la gran ventaja- se analizó casi instantáneamente. El viernes 1º de julio, a las 18.00 horas (hora local), se transmitió los últimos resultados de las encuestas para que los analizara un especialista. A las 9.00 horas del día siguiente, los voluntarios y los asociados locales se reunieron para recibir información sobre los resultados y examinarlos.

Voluntarios de la Cruz Roja de Nigeria instalan un mosquitero durante una campaña de distribución e instalación encaminada a lograr la cobertura universal en el estado de Cross River.



Benoit Masha-Carpentier/Federación Internacional

“El proceso de encuesta a través de telefonía móvil ha sido de suma utilidad, pues gracias a él nuestros voluntarios han descubierto otra dimensión de la labor humanitaria y hemos podido ampliar los servicios que prestamos. Huelga decir que la formación nos ha ayudado a consolidar nuestras capacidades, a tal grado que nos sentimos listos para impartir la formación nosotros mismos en otros estados del país”.

Elder Bolagi Anani, presidente de la filial de la Cruz Roja de Nigeria en el estado de Cross River

➤ Información obtenida en el estado de Cross River

1. Hogares que disponían por lo menos de un mosquitero impregnado con insecticida o con insecticida de acción prolongada87 %
2. Personas que disponían de acceso a un mosquitero¹⁴66 %
3. Personas (de todas las edades) que habían dormido bajo un mosquitero la noche anterior60 %
4. Niños menores de cinco años que habían dormido bajo un mosquitero la noche anterior.....71 %
5. Mosquiteros empleados la noche anterior.....84 %
6. Mosquiteros instalados la noche anterior86 %
7. Niños febriles menores de cinco años a quienes se había suministrado tratamiento combinado basado en la artemisinina en las últimas dos semanas.....60 %
8. Niños febriles menores de cinco años a quienes, en las 24 horas posteriores a la aparición de la fiebre, se había suministrado tratamiento combinado basado en la artemisinina en las últimas dos semanas.....24 %
9. Niños febriles menores de cinco años a quienes se sometió a una prueba de sangre encaminada a detectar el paludismo en las últimas dos semanas.....16 %

¹⁴. Se definió el “acceso” como el número de personas que podrían haberse protegido con los mosquiteros de los que se disponía en el hogar cuando se llevó a cabo la encuesta; no se interpretó como una confirmación del uso de los mosquiteros.

Secuencia de fotos sobre la metodología de encuesta rápida a través de telefonía móvil: estado de Cross River (Nigeria)



1 Formación de los supervisores y encuestadores sobre el terreno: una etapa importante para velar por la recopilación de información precisa y fiable, y por la adecuada comprensión de las funciones y responsabilidades de cada miembro del grupo que realiza la encuesta.



2 Se organiza una media jornada de ejercicio práctico sobre el terreno como parte de la formación sobre la metodología de encuesta rápida a través de telefonía móvil, con el fin de poner a prueba los conocimientos adquiridos en un contexto real.



3 Los miembros del grupo de encuestadores se dirigen a una de las localidades tras haber concluido la formación. Se les ha comunicado cuáles son los conglomerados en los que deberán llevar a cabo las entrevistas.



4 Los miembros del grupo de encuestadores realizan un muestreo aleatorio simple para elegir a los hogares ubicados en los conglomerados, en los que llevarán a cabo las entrevistas.



5 Acto seguido, los entrevistadores se dirigen a los hogares seleccionados para las entrevistas.



6 Una vez obtenido el consentimiento de una persona apta para responder a la encuesta, el voluntario lleva a cabo la entrevista e ingresa la información en su teléfono móvil. Se puede transmitir los datos recopilados en tiempo real a un servidor seguro en el que se almacenan y, posteriormente, son depurados por un analista.

International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies
Malaria Survey, 10 Local Government Areas, Cross River State, Nigeria, June 2011
Survey conducted from 27 June to 1 July 2011; baseline date: 2 July 2011

Table 7. Survey description and key information

	n	%		n	%
Sample domain (pop)	1,699,246		No. sleeping places	860	
No. clusters	30		No. nets	578	67% of sleeping places
No. HH per cluster	10		No. nets observed	576	66% of nets
No. households	300		No. ITNs	573	66% of nets
No. persons (all ages)	1548		No. ITNs hanging	481	84% of ITNs
Average HH size	5.16		ITNs/sleeping places		
No. children <5 y	204	13%	Hanging ITNs/sleeping places		
Sample weight	1097.70		ITNs/household		
Rural			No. persons per sleeping place	1.81	5.7%
Within 5 km of facility		87%	Ay. of persons slept under ITNs		
Total ITNs needed for universal coverage		86%			

* Data from the survey

7 Horas después de la última entrevista, generalmente se dispone de cuadros de análisis preliminares o de boletines de resultados. En las cuatro encuestas rápidas a través de telefonía móvil documentadas en el presente informe se produjo un informe preliminar de encuesta completo en un plazo de setenta y dos horas, en el que se incluía descripciones detalladas del contexto, los métodos y las deliberaciones en torno a los resultados.

[illegible]

“La primera vez que oímos hablar del sistema de encuesta rápida a través de telefonía móvil pensamos que era demasiado bueno para ser verdad. Sin embargo, han transcurrido apenas unos días desde que concluyeran las labores sobre el terreno y ya disponemos de los resultados de las encuestas, que nos ayudarán a decidir las medidas que conviene adoptar a continuación”.

Naemi Heita, secretaria general adjunta, Cruz Roja de Namibia



Joel Selanikio/DataDyne

confianza necesaria para trabajar sobre el terreno. La recopilación de información progresó conforme a lo previsto, pese a que el último día los vehículos se atascaron en el lodo. No obstante, los encuestadores perseveraron en su tarea y llevaron a cabo entrevistas en los seis conglomerados previstos para ese día.

Días después de la última entrevista, la Cruz Roja de Namibia convocó a los asociados para examinar los resultados preliminares. Muchos de los indicadores denotaron progresos desde el momento en que se realizara la primera encuesta. No obstante, uno de los principales datos no varió: la población disponía de cerca de la mitad de los mosquiteros necesarios para lograr la cobertura universal.

Los miembros del personal de la Cruz Roja de Namibia, tanto en la oficina central como en la filial en la región de Caprivi, han adquirido las competencias y los conocimientos necesarios para llevar a cabo encuestas rápidas a través de telefonía móvil. Dieciocho voluntarios de la Cruz Roja de Namibia recibieron formación sobre el uso de teléfonos móviles para recopilar información en el marco de la encuesta sobre el paludismo. Seis de ellos también participaron en calidad de supervisores de grupos, lo cual les permitió adquirir destrezas en materia de encuestas de base poblacional y de gestión de recursos humanos. Los voluntarios también utilizan los teléfonos móviles en sus comunidades para mantenerse en contacto con la oficina de la filial.

Aún quedan tareas pendientes respecto de la consolidación de la capacidad, pero se ha adquirido experiencia positiva y se la afianzará conforme se amplíe las encuestas rápidas a través de telefonía móvil a otras esferas.

“La comunicación con los voluntarios cuando se encuentran en sus pueblos ha mejorado considerablemente desde que se puso en marcha el sistema de encuesta rápida a través de telefonía móvil. Los voluntarios deben satisfacer altas expectativas en cuanto a la recopilación de datos y se examina modalidades en las que los teléfonos móviles podrían facilitar las actividades de seguimiento rutinarias”.

Polly Helmut, secretaria de una filial de la Cruz Roja de Namibia

“El año pasado adquirimos experiencia en el uso de la metodología de encuesta. Ha sido provechosa para nuestras labores en torno al paludismo y quisiéramos encontrar la forma de aplicarla a otros ámbitos de actividades de la Sociedad Nacional, como la tuberculosis, el VIH/SIDA y el suministro de agua y saneamiento”.

Laimi Onesmus, director de Salud, Cruz Roja de Namibia

➤ Información obtenida en la región de Caprivi, en 2012¹⁵

1. Hogares que disponían por lo menos de un mosquitero impregnado con insecticida o con insecticida de acción prolongada 62 %
2. Personas que disponían de acceso a un mosquitero¹⁶ 50 %
3. Personas (de todas las edades) que habían dormido bajo un mosquitero la noche anterior 44 %
4. Niños menores de cinco años que habían dormido bajo un mosquitero la noche anterior..... 55 %
5. Mosquiteros empleados la noche anterior..... 94 %
6. Mosquiteros instalados la noche anterior 94 %
7. Niños febriles menores de cinco años a quienes se había suministrado tratamiento combinado basado en la artemisinina en las últimas dos semanas..... 29 %
8. Niños febriles menores de cinco años a quienes, en las 24 horas posteriores a la aparición de la fiebre, se había suministrado tratamiento combinado basado en la artemisinina en las últimas dos semanas 22 %
9. Niños febriles menores de cinco años a quienes se sometió a una prueba de sangre encaminada a detectar el paludismo en las últimas dos semanas..... 25 %



¹⁵. Medió un corto lapso entre las dos encuestas realizadas en Namibia, de ahí los resultados similares. En el primer caso, el programa de formación sobre las encuestas rápidas por telefonía móvil aún estaba en curso y ello podría explicar ciertos resultados anómalos.

¹⁶. Se definió el “acceso” como el número de personas que podrían haberse protegido con los mosquiteros de los que se disponía en el hogar cuando se llevó a cabo la encuesta; no se interpretó como una confirmación del uso de los mosquiteros.

Análisis de la información

La información estadística es útil, pero las cifras por sí solas no logran reflejar el componente humano que yace detrás de las preguntas. El análisis de la información documenta facetas distintas. De los ensayos efectuados en Nigeria y en Kenia, en 2011, se desprende que se ha logrado progreso en la consecución del objetivo de cobertura universal, pero quedan desafíos pendientes. En la franja de Caprivi (Namibia), se observó el nivel más bajo de propiedad de mosquiteros y acceso a éstos, pese a los grandes avances logrados a favor de la erradicación del paludismo en la región.

El porcentaje de personas que durmió bajo un mosquitero la noche anterior al día de la encuesta es un indicador muy importante que denota tanto el “acceso” a los mosquiteros como el “uso” que se hace de ellos. Es posible que las personas cuenten con un mosquitero e incluso lo hayan instalado, pero no se puede asumir que lo utilizan. Las respuestas a las preguntas sobre quiénes duermen bajo cada mosquitero han proporcionado información útil. Aunque el porcentaje de personas de todas las edades que utilizan los mosquiteros en Kenia (55 por ciento) y en Nigeria (60 por ciento) –que se pudo determinar mediante las encuestas rápidas a través de telefonía móvil– dista del objetivo del cien por ciento, los resultados representan grandes avances. Los porcentajes registrados en ambos países eran inferiores al diez por ciento antes del inicio de la reciente intensificación de las activida-

des de lucha contra el paludismo. En contraste, dos terceras partes de los niños menores de cinco años habían dormido bajo un mosquitero la noche anterior a la realización de la encuesta en ambos países.

Las encuestas rápidas a través de telefonía móvil han permitido revelar los aspectos positivos de los programas contra el paludismo y las lagunas que cabe subsanar. En dos de los tres lugares donde se llevó a cabo las encuestas, la mayoría de los hogares se beneficia de las campañas de distribución masiva, pero no todos reciben suficientes mosquiteros. De acuerdo con los resultados de la encuesta, se requiere de investigaciones cualitativas adicionales para identificar la manera de alcanzar una tasa de propiedad y acceso del cien por ciento, y una tasa de utilización cercana al cien por ciento.

Costos de una encuesta a través de telefonía móvil

A continuación se indican los costos reales incurridos en cada país en los ensayos de las encuestas a través de telefonía móvil. En cada caso, los encuestadores recibieron formación durante un período de cuatro o cinco días, tras lo cual recopilaban datos mediante encuestas realizadas a 300 hogares durante cinco días.

	Kenia* USD	Namibia 1 USD	Namibia 2* USD	Nigeria USD	Promedio USD
Formación (4 o 5 días) incluidos dos facilitadores	8.792	12.425	10.912	10.362	10.623
Cantidad de participantes	20	18	18	20	
Encuesta sobre el terreno, con transporte, viáticos y alojamiento	6.767**	17.134	14.531	11.229	12.415
Grupos de encuestadores	6	6	6	6	
Teléfonos móviles, accesorios y tiempo de conexión	3.261	3.433	6.203	2.326	3.806
Administración de la encuesta (y director de datos de contratación local, solamente en Nigeria)	3.355	1.782	3.247	3.943	2.243
Total de gastos por país	22.175	34.774	34.893	27.860	29.087

* En Kenia y en la segunda encuesta experimental en Namibia, la formación duró cuatro días.

** En Kenia, se puso a disposición vehículos gratuitamente.

Cabe señalar lo siguiente:

1. cada formación (cuatro o cinco días) incluyó una o dos medias jornadas de ensayo sobre el terreno;
2. la duración de la encuesta sobre el terreno fue de cinco días y los gastos incluyen viáticos y alojamiento para el supervisor del equipo y los encuestadores, transporte y combustible, mantenimiento y conductores, y un vehículo adicional para el grupo de apoyo y supervisión de la encuesta. Están incluidos todos los gastos de dicho grupo, como viáticos y comunicaciones;

3. los teléfonos móviles, los cargadores normales o de tipo power bar y el tiempo de conexión incluyen un teléfono para cada encuestador y dos más para el coordinador de la encuesta y el administrador de los datos;
4. la administración incluye el apoyo financiero e informático, la planificación y las actividades de conclusión.

No se ha incluido los gastos de elaboración del método de encuestas a través de telefonía móvil. Las organizaciones que realicen este tipo de encuestas por primera vez quizá incurran en gastos adicionales de apoyo técnico y fortalecimiento de la capacidad.



Mery Turnip/Cruz Roja Americana

Ampliación de la metodología de encuesta rápida a través de telefonía móvil

Tanto las Sociedades Nacionales como los asociados de la Federación Internacional en los países en los que se llevó a cabo los ensayos han acogido favorablemente la metodología de encuesta rápida a través de telefonía móvil. El director adjunto de la comisión de planificación del estado de Cross River, encargada de recopilar información socioeconómica sobre la población, afirmó: “Las posibilidades de uso son ilimitadas”.

Al concluir los ensayos en Malindi, la Cruz Roja de Kenia formuló una propuesta con costos detallados para incorporar esta metodología en las labores de suministro de agua y saneamiento y de gestión de desastres o, en palabras de Kiilu Kioko, para “automatizar” el seguimiento y la evaluación en la Sociedad Nacional. Se obtuvo financiación y se contrató personal para que asumiera tareas relativas a la gestión de la información y la presentación de informes. Se ha integrado la metodología de encuesta a través de telefonía móvil en el plan de evaluación de la Sociedad Nacional.

Naemi Heita, secretaria general adjunta de la Cruz Roja de Namibia –que durante tres años consecutivos tuvo que hacer frente a una emergencia provocada por inundaciones

de gran escala– explicó que el abastecimiento de agua y servicios de saneamiento es el ámbito en el que pareciera más lógico ampliar el uso de la metodología. Llegado el momento de efectuar una encuesta final sobre el proyecto “Comunidades contra el paludismo” en la franja de Caprivi, se optó por poner en marcha una segunda encuesta rápida a través de telefonía móvil.

“Tal como ha sucedido con muchas innovaciones modernas que han portado frutos, se ha combinado dos redes de eficacia comprobada –una técnica y la otra humana, a saber, los voluntarios– para producir un tercer servicio completamente nuevo”, explica el doctor Michael Charles, coordinador de programas en la oficina de la Federación Internacional para la región de África meridional, en Gaborone. “Los voluntarios de la Cruz Roja en los países que participaron en la fase experimental de aplicación del enfoque ya utilizaban teléfonos móviles, pero la experiencia les ha permitido adquirir nuevas destrezas sobre la recopilación de datos y el acceso a internet”.

Jason Peat, funcionario principal de Salud de la Federación Internacional especializado en paludismo, hace hincapié en que la metodología de encuesta rápida a través de telefonía móvil ha sido, desde el inicio, una iniciativa basada en la asociación. “La Federación Internacional, la Organización Mundial para la Salud y DataDyne, con el apoyo de eminentes epidemiólogos, dedicaron varios años a la elaboración conjunta del enfoque, incluida la metodología de encuesta y los preparativos para los ensayos”, afirma Peat. Las Sociedades Nacionales de los países en los que tuvieron lugar los ensayos se sumaron a ese esfuerzo de colaboración, lo que permitió garantizar que las encuestas atendieran a sus propias necesidades específicas.

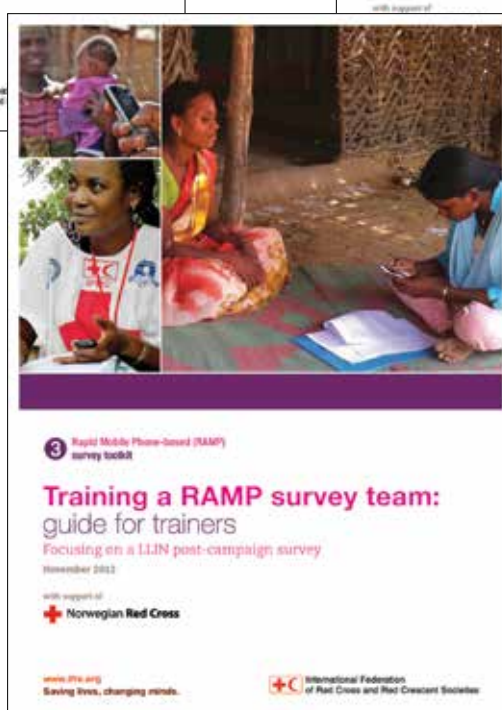
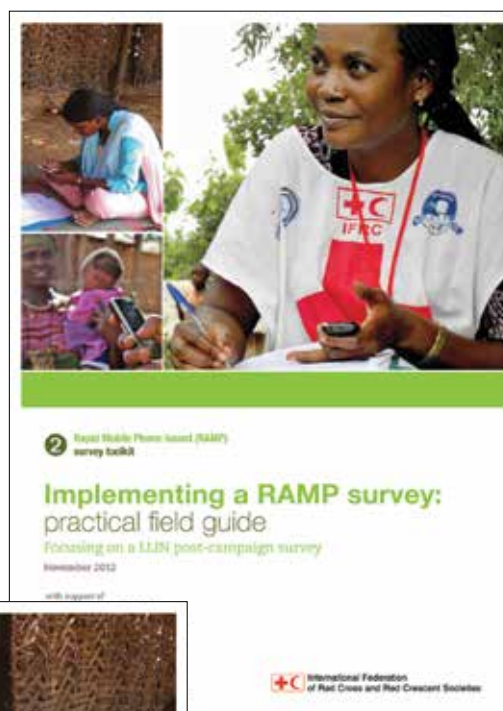
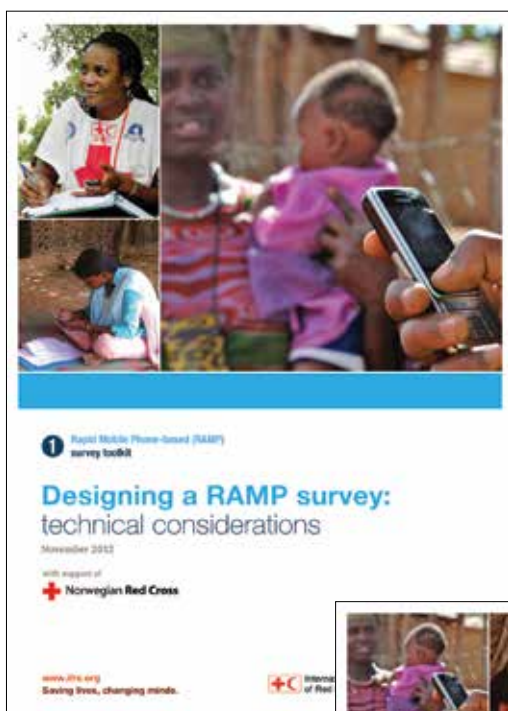


Se alienta a otras Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja a que analicen sus necesidades en materia de información en diversos ámbitos programáticos y a que estudien las posibilidades que ofrece la metodología de encuesta rápida a través de telefonía móvil. La Federación Internacional se esforzará por brindar asistencia técnica para acometer el proceso y se mantendrá atenta los requisitos específicos en función de las circunstancias de cada país. La herramienta de encuesta rápida a través de telefonía móvil ofrece múltiples ventajas y posibilidades, entre las que figuran la flexibilidad, el rigor científico, la rapidez, el bajo costo y la sencillez.

Se ha elaborado un paquete de herramientas para respaldar a toda organización que desee llevar a cabo una encuesta rápida a través de telefonía móvil. El paquete consiste en tres publicaciones y un sitio web. Las publicaciones contienen

información sobre la elaboración y la aplicación de una encuesta de ésta índole, además de un manual de formación en el que se propone un programa de formación por módulos destinado a los encuestadores y supervisores. El primer volumen contiene información detallada sobre la elaboración de encuestas, y en él se demuestra que estas satisfacen las exigencias de la metodología de encuesta establecida. En la guía para la aplicación y el programa de formación se utiliza, en calidad de ejemplo, una encuesta efectuada tras una campaña de distribución de mosquiteros tratados con insecticida de larga duración, pero es posible adaptar ambos documentos a otras esferas programáticas. El sitio web constituye un recurso dinámico en el que figuran noticias e informes sobre encuestas realizadas en diferentes países, modelos de formularios y herramientas, así como los cuestionarios más recientes y enlaces útiles.

Véase www.ifrc.org/ramp.



Los Principios Fundamentales del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja

Humanidad El Movimiento de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, al que ha dado nacimiento la preocupación de prestar auxilio, sin discriminación, a todos los heridos en los campos de batalla, se esfuerza, bajo su aspecto internacional y nacional, en prevenir y aliviar el sufrimiento de los hombres en todas las circunstancias. Tiende a proteger la vida y la salud, así como a hacer respetar a la persona humana. Favorece la comprensión mutua, la amistad, la cooperación y una paz duradera entre todos los pueblos.

Imparcialidad No hace ninguna distinción de nacionalidad, raza, religión, condición social ni credo político. Se dedica únicamente a socorrer a los individuos en proporción con los sufrimientos, remediando sus necesidades y dando prioridad a las más urgentes.

Neutralidad Con el fin de conservar la confianza de todos, el Movimiento se abstiene de tomar parte en las hostilidades y, en todo tiempo, en las controversias de orden político, racial, religioso o ideológico.

Independencia El Movimiento es independiente. Auxiliares de los poderes públicos en sus actividades humanitarias y sometidas a las leyes que rigen los países respectivos, las Sociedades Nacionales deben, sin embargo, conservar una autonomía que les permita actuar siempre de acuerdo con los principios del Movimiento.

Voluntariado Es un movimiento de socorro voluntario y de carácter desinteresado.

Unidad En cada país sólo puede existir una Sociedad de la Cruz Roja o de la Media Luna Roja, que debe ser accesible a todos y extender su acción humanitaria a la totalidad del territorio.

Universalidad El Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, en cuyo seno todas las Sociedades tienen los mismos derechos y el deber de ayudarse mutuamente, es universal.

Para obtener información adicional,
visite el sitio web sobre el sistema de
encuesta rápida a través de telefonía móvil
(www.ifrc.org/ramp) o diríjase a:

Jason Peat

*Funcionario principal del Departamento de Salud,
Paludismo*

Federación Internacional de Sociedades
de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja
Correo electrónico: jason.peat@ifrc.org

