

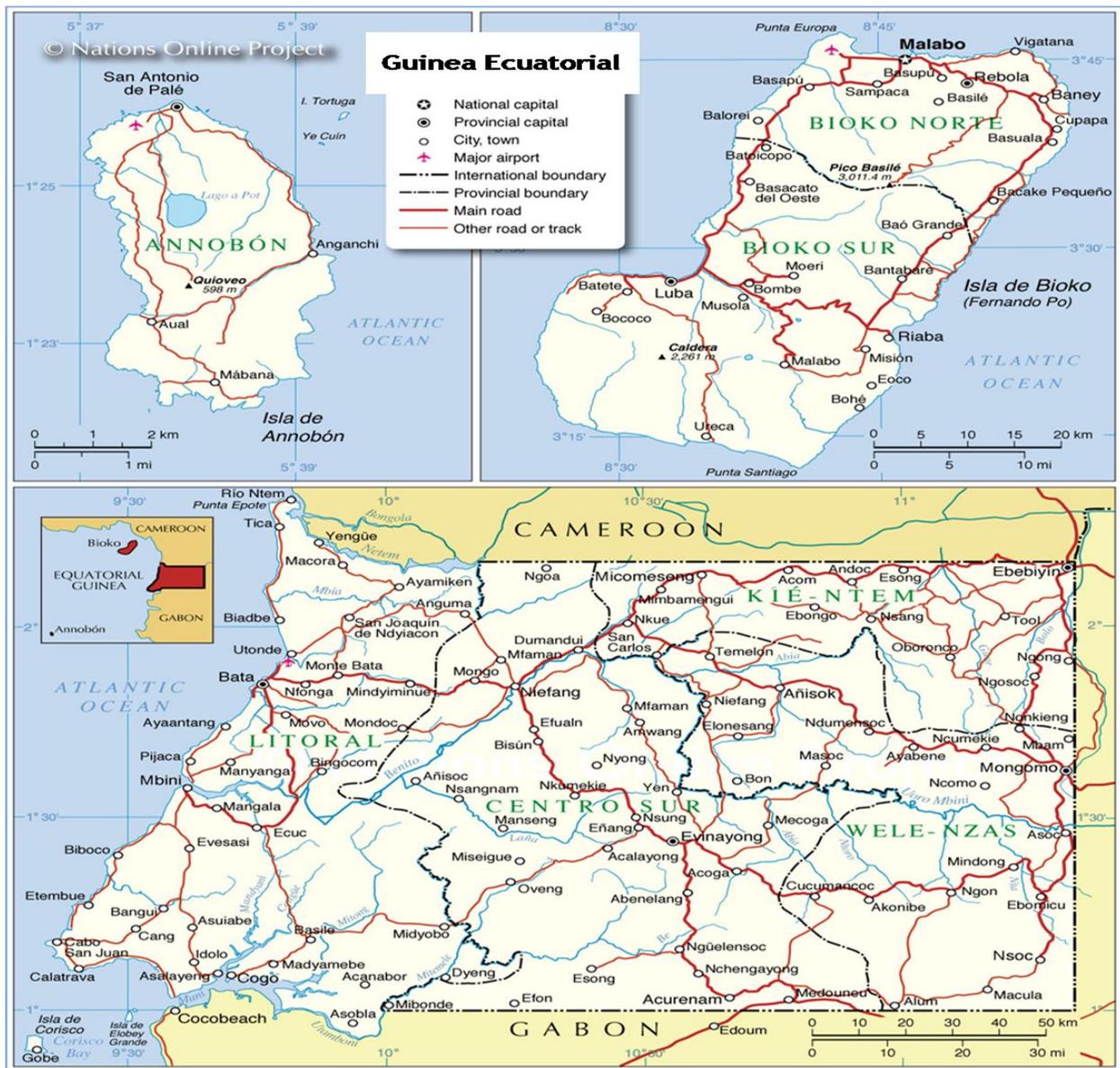


República de Guinea Ecuatorial



Sistema de las Naciones Unidas

## II° INFORME NACIONAL SOBRE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO 2009



UN MUNDO MEJOR PARA TODOS

## **ORGANIZACION DE LA PREPARACION DEL II INFORME NACIONAL SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO**

### **SUPERVISION GENERAL**

- José ELA OYANA, Ministro de Planificación, Desarrollo Económico e Inversiones
- Victoriana NCHAMA NSUE, Secretaria de Estado para la Cooperación Internacional
- Leo HEILEMAN, Representante Residente de PNUD y Coordinador Residente del Sistema de las Naciones Unidas.

### **SECRETARIA PERMANENTE/ COMITÉ DE RELECTURA**

- Genaro ELA KUNG, Secretario General de Planificación, Desarrollo Económico e Inversiones.
- Martín BORICO, D. G. Planificación y Promoción de Inversiones( MINIPLANDE)
- Luis ONDO OBONO, Director General de Estadísticas y Cuentas Nacionales
- Bonifacio MITOGO BINDANG, D. G. de Organismos Internacionales (AAEE)
- Domingo EDU, Director de la Oficina de Información Diplomática (AAEE)
- José Luis ESONO, Consejero Embajador Asuntos Exteriores (AAEE)
- Dr. Víctor SIMA OYANA, Director General Salud Publica (MINSABS)
- Dr. Alfonso OBIANG, Director Nacional Salud Reproductiva (MINSABS)
- Dr. Nemesio ABESO, Director Nacional Lucha contra el SIDA (MINSABS)
- Eugenio EDU OBONO, Director Nacional SIS (MINSABS)
- Gertrudis NSANG NDONG, Coordinadora Nacional Salud Rep.(MINSABS)
- Santiago BIVINI MANGUE, Ministério de Educación y Ciencia
- Dorcas NCHAMA NDONG, Directora de Juventudes
- Antolin NGUEMA NLANG, (MINASPROM)
- Valeriano ELA ASUMU, Director General de Asuntos Sociales(MINASPROM)
- Gabino MOLONGUA, D.G. Turismo
- Antonio MICHA, Ministério de Pesca y Médio Ambiente
- Mariano ELA NDONG, D. G. Función Publica
- Roberto NZE NDONG, D. G. Corporaciones Locales (Ministério del Interior)

### **GRUPO DE APOYO DE LAS AGENCIAS DEL SISTEMA DE LAS NACIONES UNIDAS**

- Victor WOMITSO Representante Residente Adjunto (PNUD)
- Rosalía NSUE, Oficial de Programas (PNUD)
- Bienvenido OSA MICHA Oficial de Programas (PNUD)
- Jaime NSUE ESONO, Oficial de programas (FNUAP)
- Dr. Oumar BALDE, (FNUAP)
- Deogracias OVONO NGOMO MBANG (FNUAP)
- Máximo BORUPU EKOKI, Consultor PROYECTO DE APOYO (MINIPLANDE/ PNUD)
- Natividad ALOGO MOKUY, Asistente PROYECTO DE APOYO (MINIPLANDE/ PNUD)
- Antonio NSUE OKOMO, Informático PROYECTO DE APOYO (MINIPLANDE/ PNUD)
- Felipe ESONO KRONERT, Oficial de Información (UNICEF)
- Sra. Maria Rosa, (FAO)
- Dr. Manuel NGUEMA NTUTUMU, (OMS)
- Dr. Luciano ABAGA, (OMS)

**II INFORME NACIONAL SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE  
LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO 2009**

**REPUBLICA DE GUINEA ECUATORIAL:  
EL CUMPLIMIENTO DE LOS ODM CON ENFOQUE HACIA  
EL HORIZONTE 2020**

**CONCEPCION GRAFICA DE LAS PAGINAS: Genaro ELA KUNG**  
**Realización: Ministerio de Planificación, desarrollo Económico e inversiones**  
**EDICION: Septiembre de 2010**

## ABREVIACIONES

|           |   |
|-----------|---|
| ACD       | Alcanzar Cada Distrito  |
| APD       | Ayuda Pública al Desarrollo   |
| BAD       | Banco Africano de Desarrollo  |
| BADEA     | Banco Árabe para el Desarrollo de África                                    |
| CEDAW     | Convención sobre la Eliminación de todas formas de discriminación de género |
| CEEAC     | Comunidad Económica de los Estados de África Central.                       |
| CEMAC     | Comunidad Económica y Monetaria de África Central                           |
| EDS       | Encuesta Demográfica de la Salud  |
| EEH       | Encuesta Ecuatoguineana del Hogar   |
| FAO       | Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación   |
| FIDA      | Fondo Internacional para el Desarrollo de África                            |
| FDS       | Fondo para el Desarrollo Social   |
| FMI       | Fondo Monetario Internacional   |
| FNUAP     | Fondo de las Naciones Unidas para la Población                              |
| FNDFP     | Fondo Nacional de Desarrollo de la Formación Profesional                    |
| GE        | Guinea Ecuatorial   |
| ICPGE     | Iniciativa de lucha Contra el Paludismo en Guinea Ecuatorial                |
| INSESO    | Instituto Nacional de Seguridad Social                                      |
| IST       | Infección Sexualmente Transmisibles   |
| EIM       | Encuesta de Indicadores Múltiples   |
| MINASPROM | Ministerio de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer.                     |
| MINISABS  | Ministerio de la Sanidad y Bienestar Social                                 |
| ETS       | Enfermedades de Transmisión Sexual  |
| ONU       | Naciones Unidas   |
| ODM       | Objetivo del Milenio para el Desarrollo                                     |
| OMS       | Organización Mundial de la Salud  |
| ONG       | Organizaciones No Gubernamentales   |
| PDGE      | Partido Democrático de Guinea Ecuatorial                                    |
| PIB       | Producto Interior Bruto   |
| PNUD      | Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo                          |
| P0        | Índice de Pobreza   |
| P1        | Profundidad de la Pobreza   |
| P2        | Severidad de la Pobreza   |
| PNDES     | Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social                              |
| PPSAC     | Proyecto de Lucha contra el VIH/SIDA en África Central                      |
| PRODEGE   | Programa de Desarrollo Educativo de Guinea Ecuatorial                       |
| PTME      | Prevención de la Transmisión de la Madre al Hijo                            |
| PVVIH     | Persona viva con VIH  |
| SSP       | Saneamiento de Salud Primaria   |
| TB        | Tuberculosis  |
| TPI       | Tratamiento Intermitente del Paludismo                                      |
| UE        | Unión Europea   |
| UICN      | Unión Internacional para la Conservación de la Naturaleza                   |
| UNESCO    | Organización de las Naciones Unidas para la Educación, Ciencia y Cultura    |
| UNICEF    | Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia                               |
| USA       | Estados Unidos de América   |
| VIH/SIDA  | Virus de Inmunodeficiencia Humana/ Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida  |

## TABLA DE CONTENIDOS

|  |           |
|--|-----------|
| <b>INTRODUCCIÓN</b> -----  | <b>5</b>  |
| <b>I. CONTEXTO MACROECONÓMICO E INVERSIÓN SOCIAL</b> -----                           | <b>6</b>  |
| <b>1.1. Contexto macroeconómico</b> -----  | <b>9</b>  |
| 1.2.1 Situación actual-----  | 9         |
| 1.2.2 Respuesta nacional -----   | 11        |
| 1.2.2.1. Puesta en marcha de un Fondo para el Desarrollo Social (FDS)-----           | 11        |
| 1.2.2.2. Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social al horizonte 2020-----       | 15        |
| <b>II. PRINCIPALES DESAFÍOS</b> -----  | <b>16</b> |
| 2.1. Posibilidad de acceso a datos socio-demográficos, económicos y sanitarios-----  | 17        |
| 2.2. Refuerzo de las capacidades nacionales-----                                     | 17        |
| 2.3. Necesidad de extensión de la Protección Social-----                             | 17        |
| <b>III. SITUACIÓN DE APLICACIÓN DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO</b> ----- | <b>20</b> |
| OBJETIVO 1 : ELIMINAR LA EXTREMA POBREZA Y EL HAMBRE-----                            | 19        |
| OBJETIVO 2 : ASEGURAR LA EDUCACIÓN PRIMARIA PARA TODOS-----                          | 26        |
| OBJETIVO 3 : PROMOVER LA IGUALDAD DE GÉNERO Y LA AUTONOMÍA DE LA MUJER-----          | 29        |
| OBJETIVO 4 : REDUCIR LA MORTALIDAD DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS-----                   | 36        |
| OBJETIVO 5 : MEJORAR LA SALUD MATERNA-----   | 40        |
| OBJETIVO 6 : COMBATIR EL VIH/SIDA, EL PALUDISMO Y OTRAS ENFERMEDADES--               | 44        |
| OBJETIVO 7 : GARANTIZAR LA SOSTENIBILIDAD DEL MEDIO AMBIENTE-----                    | 53        |
| OBJETIVO 8 : ESTABLECER UNA COOPERACIÓN MUNDIAL PARA EL DESARROLLO-                  | 60        |
| <b>CONCLUSIÓN</b> -----  | <b>65</b> |
| <b>ANEXO</b> -----   | <b>66</b> |

## INTRODUCCIÓN

La cumbre del milenio celebrada en el año 2000 adoptó la Declaración del Milenio y los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). Los Objetivos de Desarrollo del Milenio son ocho con dieciocho metas y cuarenta y ocho indicadores. El logro de dichos objetivos fue fijado para el año 2015. El Proyecto del Milenio de las Naciones Unidas ha preparado y publicado un plan práctico para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio en el 2015. Este plan fue aprobado por la Asamblea General de Naciones Unidas durante el mismo año. Todos los países se comprometieron a alinear sus políticas y planes de desarrollo incluyendo las estrategias de lucha contra la pobreza de acuerdo con los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Los países se han comprometido también a elaborar informes periódicos sobre la aplicación de los Objetivos de Desarrollo del Milenio indicando los progresos hacia el logro de sus objetivos. Estos informes deberán servir de instrumentos de sensibilización y de orientación a los mandatarios políticos nacionales y a los socios internacionales de desarrollo, para alentarlos a intensificar su cooperación en la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en 2015.

Guinea Ecuatorial está firmemente comprometida con el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio a través de la adopción y la aplicación de una Estrategia Económica Nacional a medio plazo (1997/2001) en su primera Conferencia Económica y Social, después de alcanzar la primera producción significativa de petróleo en 1996 para un crecimiento rápido y sostenido de la economía y una disminución de la pobreza y la adopción en noviembre del 2007 de un Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social al horizonte 2020, que contempla cambios significativos en la distribución de los ingresos, la diversificación económica y el desarrollo de un sector social capaz de mejorar el nivel actual de los indicadores de los servicios sociales básicos.

En el cuadro de control periódico del estado de avance de la aplicación de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), Guinea Ecuatorial publicó su primer Informe Nacional sobre los ODM en el 2005, en colaboración con el sistema de las Naciones Unidas que indicó el nivel de actuación de los indicadores establecidos, los desafíos a superar y las oportunidades de las que dispone el país para cumplir con la cita del 2015.

El presente informe, objeto de este documento es el segundo del género. Toma ventaja de la reciente publicación del perfil de la pobreza en noviembre 2007, de los documentos del Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social y de la Hoja de Ruta para acelerar la reducción de la mortalidad maternal y neonatal aprobada en noviembre del 2008. Este segundo informe del país ofrece una actualización sobre los progresos realizados hacia el logro de cada uno de los ODM, subraya los desafíos existentes y hace una mención especial sobre las prioridades de desarrollo extraídas de las orientaciones estratégicas del “Plan Guinea Ecuatorial 2020”, de donde la aplicación de un enfoque coordinado permitirá alcanzar los ocho ODM en el 2015.

El informe está estructurado de la manera siguiente: (i) Introducción, (ii) Contexto macroeconómico y social, (iii) Principales desafíos del país, (iv) Estado de aplicación de los ODM y (v) la Conclusión.

## **I. CONTEXTO MACROECONOMICO E INVERSION SOCIAL**

### **1.1. Contexto macroeconómico**

#### **1.1.1. Contexto geográfico y demográfico**

Guinea Ecuatorial está situado en la África Central sobre una superficie de 20.051,46 km<sup>2</sup> en donde una parte continental y otra parte insular. La parte continental contiene el centro urbano más importante, Bata, y que se limita al Norte con Camerún y al Este y al Sur con Gabón y al Oeste con el Océano Atlántico. La parte insular comprende muchas islas en donde la más importante es la Isla de Bioko y en ella se encuentra la capital, Malabo. En el plano administrativo, el territorio de Guinea Ecuatorial esta dividido en 7 provincias, 18 distritos, 36 municipios, 716 consejos de poblados y 344 comunidades de vecinos.

La población de Guinea Ecuatorial está estimada en 1.014.999 habitantes según el censo general de población por habitantes (CGPH) de 2001. La mayor parte de esta población un 73,8% vive en la región continental mientras que el 26,2% vive en las partes insulares del territorio. Las mujeres son ligeramente numerosas que los hombres con 100 mujeres por 98 hombres. La población ha conocido un incremento en estos últimos años. La población de Guinea Ecuatorial es relativamente joven con un 47,3% de población menor de 15 años. La mayor parte de la población (61,2%) se encuentra en la zona rural mientras que el 38,8% habita en la zona urbana.

#### **1.1.2 Contexto político**

Guinea Ecuatorial, antigua colonia española es independiente desde el 12 de Octubre de 1968. Durante 11 años que marcaron el periodo postcolonial, el país ha sufrido de una dictadura que ocasiono un éxodo masivo de la población seguido de violaciones fragrantas de derechos humanos. El día 3 de Agosto de 1979, el país obtuvo su soberanía nacional con la instauración de un nuevo régimen que condujo al país hacia la democracia y las actuales transformaciones económicas, sociales y políticas. El sistema de gobierno es presidencial en conformidad con el artículo 1 de la Ley Fundamental del país. Tres poderes marcan la estructuración del Estado: Ejecutivo, Legislativo y Judicial. El pluralismo político fue instaurado en 1992 y desde entonces existen 13 partidos políticos legalizados que constituyen la vía para la manifestación de la voluntad del pueblo y la participación política.

#### **1.1.3 Contexto económico**

En el plano económico, Guinea Ecuatorial ha conocido uno de los crecimientos más importantes en África a lo largo de estos últimos años, lo que le ha hecho multiplicar por 35 su producto interior bruto entre 1996 y 2006. Recientemente el crecimiento del producto interior bruto (PIB) real ha conocido mayores fluctuaciones. Retuvo un 11,6% en 2003, 31,7% en el 2004, 5% en el 2006 y 11,6% el 2007 (FMI 2007). Este crecimiento proviene esencialmente del petróleo y sus derivados que solo ellos constituyen el 85% del PIB, 95% de ingresos fiscales y casi la totalidad de las exportaciones (FMI) en unos años con la explotación de petróleo, Guinea Ecuatorial se ha convertido en el tercer país productor de petróleo en África subsahariana después de Angola y Nigeria.

El PIB por habitante ha aumentado considerablemente a lo largo de estos últimos años pasando de 2.200\$ estadounidenses en el 2000 a 13.029\$ estimados en el 2005 y 16.747\$ en el 2006 (Guinea Ecuatorial 2020, diagnostico estratégico).

La gran dependencia del sector petrolífero ha transformado totalmente la economía según las características clásicas del síndrome holandés. La agricultura, principalmente el cacao y el café, que constituían más del 60% de la producción nacional en los años 1980, solo

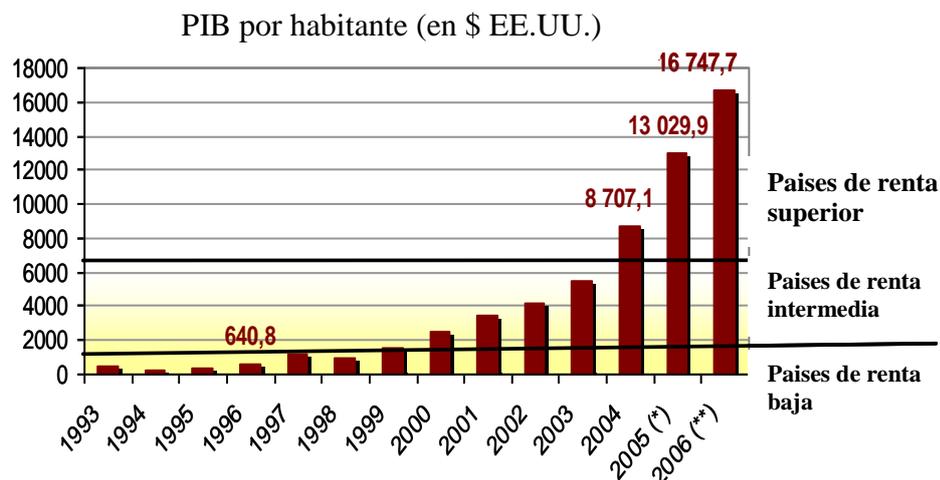
representó el 3% en 2007. Los ingresos petrolíferos más importantes han permitido una acumulación creciente de los haberes en el exterior así como el relanzamiento de un programa de inversión en el sector de la infraestructura. La inflación es inestable y se sitúa a 6,2% en 2007 con un incremento importante en comparación con su nivel en el 2006 que era de 4,5%.

**Gráfico núm.1: Clasificación de los países por el Banco Mundial según el PIB por habitante.**

La clasificación establecida por el Banco Mundial define tres (3) categorías de países según ingresos:

- Los países con ingresos superiores con PNB por habitante superior a 6.055 USD.
- Los países con ingresos intermedios con un PNB por habitante situado entre 1.025 y 6.055 USD.
- Los países de ingresos bajos con un PNB por habitante inferior a 1.025 USD.

Evolución del PIB por habitante de Guinea Ecuatorial en USD.



Fuente : Gobierno. FMI. BEAC

(\*) Estimaciones. (\*\*) Previsiones

En base a las informaciones de esa grafica, podemos afirmar sin riesgo de equivocación alguna que Guinea Ecuatorial ha administrado exitosamente en el plano económico su “primera década de petróleo”, mediante un crecimiento excepcional y un provecho visible, sobre todo en el sector de la infraestructura, del desarrollo urbano y el control de la inflación. Sin embargo, durante su “segunda década petrolífera” le quedan como dos grandes desafíos:

- (i) El desafío de la diversificación: La economía de Guinea Ecuatorial depende desgraciadamente del petróleo, mientras que el PIC e la producción podrá ser alcanzado de aquí a los cinco años. Lo cual significa que un guineo ecuatoriano nacido hoy, probablemente en 30 años viva en un país sin petróleo. Para prevenir esta situación, Guinea Ecuatorial debe imperativamente diversificar su economía.
- (ii) El desafío del bienestar y la coherencia social: No se registro una reducción importante de la pobreza durante la primera década de petróleo y el acceso de la población a los servicios sociales básico es todavía muy limitado.

Como solución a dicho problema, las autoridades guineo ecuatorianas han concedido esta segunda década, una década focalizada en el sector social, para responder a las necesidades de los ciudadanos y de preservar la cohesión social, como base del desarrollo humano y duradero.

Adentrándonos en esta segunda década de petróleo, el Gobierno de Guinea Ecuatorial ha elegido de forma voluntario en organizar su segunda Conferencia Económica Nacional que dio lugar a la adopción de un Plan de Desarrollo Económico y Social al horizonte 2020, que tiende hacia un cambio en la distribución de los ingresos y una visibilidad en las zonas rurales sin olvidar las urbanas. Con el “plan Guinea Ecuatorial 2020”, el país aspira alinearse entre “los países emergentes, países en vía de desarrollo que constituyen un polo de atracción de inversiones que aceleran su crecimiento económico y que se integran en el triunfo de la economía mundial, gracias a sus capacidades de exportación”. Significa entonces convertirse en una economía competitiva, lo cual necesita una transformación económica y social reforzando los valores morales y éticos.

Durante esta segunda década de petróleo, el crecimiento no debería traducirse únicamente en un crecimiento de los recursos financieros por el Estado, pero también con una mejora de los salarios de la población. Para la población de Guinea Ecuatorial en 2020, debería predominar una clase media, con una población capaz de adquirir un empleo y un salario regular con un techo que permita escolarizar a sus hijos, capaz de cubrir sus gastos sanitarios. El salario medio por habitante, a si como la disparidad de salarios, debe ser controlado como indicador de base de la política nacional.

Para realizar la diversificación, cuatro sectores prioritarios constituyen los pilares de la economía de Guinea Ecuatorial al horizonte 2020: (i) un sector energético y minero valorizado con la puesta en marcha de una refinería y una fábrica de licuefacción de gas, (ii) la pesca y el provecho del 9/10 partes del territorio nacional que es marítimo, particularmente una pescadería y la posibilidad de desarrollar una industria de los productos del mar extendidos por toda África y generando miles de empleos directamente o indirectamente, (iii) la agricultura mediante fincas agrícolas modernas, para garantizar la seguridad alimentaria del país y asegurar al 61% de la población rural que vive con un sueldo medio, una calidad de vida y (iv) los servicios, en particular el turismo por su posición geográfica y la calidad excepcional que hace del país beneficiarse de un turismo ecológico y de negocios con servicios financieros de donde los servicios financieros de envergadura y una atracción suficiente de las instituciones para alcanzar el estatus de un centro financiero de referencia en la región.

## **1.2. Contexto Social**

### **1.2.1 Situación actual**

Al comienzo del crecimiento económico que ha registrado el país en esos últimos años con la explotación del petróleo, la carencia de datos disponibles subraya un desafío en el acceso a los servicios sociales de base, mediante los diferentes grupos de población por causa de la pobreza que afecta a numerosas familias.

A nivel sanitario, los indicadores son todavía preocupantes en comparación al año 2015, con una proporción de partos asistidos por el personal cualificado de un 53%, la tasa de prevalencia del VIH de 3,2%, cerca del 60,35% de las mujeres embarazadas son asistidas a consultas prenatales lo cual implica que solo 64% acepta realizar voluntariamente la prueba del VIH, el uso de anticonceptivos es de un 5%, la prevalencia del cáncer uterino es de 6,2% en la isla de Bioko, la protección de la vacuna de los niños menores de un años es de 40%, prevalecía de la mala nutrición en los menores de 5 años es de 40%. El paludismo sigue siendo responsable de 37,3% de las muertes. La tasa de mortalidad materna de 352 por 100.000 partos vivos y la tasa de mortalidad infantil de 93 por 1000.

Concerniente al sector educativo, la tasa bruta de inscripción a nivel preescolar es de 39%, la tasa neta de inscripción se sitúa en un 51% en la primaria, 23% en la secundaria y un 3% en el nivel superior respectivamente. Las informaciones disponibles muestran una disminución de analfabetismo entre 1994 y 2001 con una tasa de alfabetización que ha pasado de 77,1% a 88,7%.

A pesar de los resultados obtenidos en materia de promoción de la mujer y la igualdad de género, los indicadores de progreso en esta materia son todavía preocupantes ya que las mujeres representan un 50,6% de la población en general y solo un 10% es representado en el parlamento, el porcentaje de mujeres en el Gobierno es de un 13% , el de la Corte Suprema de justicia, de un 5,2%, la tasa de analfabetismo de las mujeres es de 23,6% , la tasa de escolarización de las jovencitas es de 24,9%, la producción de las mujeres en el empleo público es de 23% y su acceso a los créditos de un 18%.

El acceso al agua potable y al saneamiento básico, se confronta al aumento demográfico y el tipo de urbanización lo que explica el asentamiento rápido de las ciudades sin tener en cuenta las infraestructuras de suministro en agua potable así como a los sistemas de ordenamiento urbano y de desagües.

Por falta de datos actualizados, la proporción de la población que tenía acceso al agua potable en 2006 era del 46%, de los cuales sólo el 42% en zona rural. Sin embargo, con la implementación del programa del Gobierno de aducción de agua en Malabo, Bata, Mongomo, Ebibeyin, Evinayong, Baney, etc., y las perforaciones de pozos de agua manantial en las zonas rurales y periféricas, es de esperar la mejora del acceso al agua potable en la mayoría de la población en un futuro muy próximo.

Las letrinas tradicionales son todavía utilizadas por un 33,5% de la población urbana. En las zonas rurales y en las escuelas, se constata una ausencia de letrinas de calidad. La gestión de residuos sólidos y su eliminación constituye una preocupación para la mejora de salud para población y de su entorno físico. La no aplicación efectiva de los planes generales de urbanización en las ciudades favorece la ocupación anárquica del espacio urbano con la aparición de viviendas espontáneas como consecuencia, los incendios frecuentes que se producen en los barrios pobres de Malabo y Bata.

Referente al entorno, el análisis sub-sectorial revela la necesidad de tomar en consideración, la ausencia de textos de ley que regulen el medio ambiente de Guinea Ecuatorial, la insuficiencia de recursos humanos especializados en la gestión y la protección del medio ambiente, la falta de programas de sensibilización de la población sobre el provecho de protección y la conservación del medio ambiente, falta de tratamiento de residuos tóxicos frutos de explotación petrolífera y de residuos sólidos (desechos) caseros, de lugares públicos y privados que reducen considerablemente al calidad física del entorno o medio ambiental.

En lo que se refiere a la disponibilidad alimenticia, Pese y su potencial agrícola rico, Guinea Ecuatorial sigue importando varios productos alimenticios para cubrir las necesidades existentes entre el volumen de la producción nacional y la demanda de la población. La falta de un sistema de almacenamiento y de conservación de productos en las zonas periféricas ocasiona grandes pérdidas de la producción local. A pesar de los esfuerzos que realiza el Gobierno en materia de construcción. Cierta zonas rurales son todavía difícilmente accesibles (Kogo, Corisco, Ureca).

La mejora de la calidad de los servicios administrativos públicos y la competitividad del sector privado para responder a las nuevas exigencias del mercado del empleo. Padecen de la deficiente aplicación de la legislación del empleo en vigor en relación a los cambios registrados a nivel de la economía nacional y del mercado del empleo. La ausencia de los servicios de orientación profesional en el sistema educativo, la insuficiencia de centros de

formación profesional en las capitales de Provincias, la falta de un sistema de gestión de datos informatizados en la Oficina Nacional de Empleo, la insuficiencia de investigaciones operacionales en el mercado de empleo y las oportunidades de trabajo constituyen todavía un desafío a superar para acelerar la diversificación de la economía nacional.

La deficiencia de la aplicación de leyes adoptados y los pocos programas iniciados, justifica enormemente una protección social a los grupos sociales identificados como los más vulnerables como: (i) los discapacitados (sordos, mudos ciegos), (ii) las mujeres en estado vulnerable como aquellas jefes de hogares, aquellas que viven con el VIH/SIDA, las viudas, las divorciadas con numerosos hijos, las mujeres que sufren de fisuras obstetricias, las mujeres que sufren de cáncer del cuello uterino, las madres solteras con numerosos hijos (iii) los niños en situación vulnerable como aquellos paridos de madres con viven con el VIH/SIDA, aquellos que viven con el VIH/SIDA, niños huérfanos del SIDA, niños en conflicto con la ley, niños víctimas de las violencias domesticas y sexuales, (iv) jóvenes sin empleo, jóvenes jefes de familias, los jubilados, las personas de tercera edad sin ayuda económica, las personas con incapacidades endémicas o crónicas.

El sector de la comunicación sufre todavía de una deficiencia en la calidad de información difundida frente a la demanda creciente en información de la población por (i) la ausencia de una política Nacional de Comunicación para el desarrollo,(ii) la falta de textos reglamentarios que organicen y protegen las actividades de comunicación social ( convenios colectivas, código de deontología, etc.), (iii) ausencia de una política explicita de promoción de la cultura,(iv) capacidad limitada de la facultad de ciencias de la información y de la comunicación de la UNGE para cubrir las necesidades del sector en recursos humanos en materia de calidad, y (v) ausencia de cuadro legal que permita a la Radio y la Televisión nacional de garantizar su autonomía económica sin cesar de asumir su función de servicios públicos y no depender siempre de la subvención del Estado.

## **1.2.2 Respuesta Nacional**

Consciente de la situación preocupante observada en el sector social, Guinea Ecuatorial ha tomado importantes medidas políticas y estratégicas para garantizar el acceso a los servicios sociales de base a toda la población con el fin de reducir la pobreza y el hambre.

### **1.2.2.1 Puesta en marcha de un Fondo para el Desarrollo Social (FDS)**

El Fondo de Desarrollo Social, recientemente creado en 2006, es un hecho recientemente importante para mejorar los servicios sociales puestos en plaza por el Gobierno al beneficio equitativo de la población del acceso a los servicios públicos de base de calidad que garantice un desarrollo humano durable y un entorno bien protegido. El FDS tiene como objetivo desarrollar las capacidades de las instituciones de los ministerios del sector social y la formación de cuadros y técnicos ecuatoguineanos a los métodos y procedimientos de elaboración, gestión puesta en obra, seguimiento y evaluación de los programas y proyectos sociales.

La financiación del FDS está asegurada por el Gobierno de Guinea Ecuatorial con fondos propios y un monto de 15.000.000 USS han sido disponibles de la USAID por la asistencia técnica y se ha comprometido a asignar 72.000.000 USS para la primera fase que es de cinco años (0,8% del PIB) (FMI 2008) los diferentes proyectos juzgados como prioritarios por los ministerios sectoriales que componen el Consejo de Administración presidido por el Primer Ministro. El fondo focaliza su intervención sobre los componentes siguiente: (i) el desarrollo de las infraestructuras sociales mediante la prestación de servicios de calidad, (ii) a mejorar las capacidades administrativas y técnicas de los ministerios sectoriales beneficiarios de los recursos otorgados por el FDS, (iii) el aumento de la oferta y demanda de los servicios sociales y (iv) el refuerzo de la base de los datos demográficos y sanitarios.

Los ministerios concernientes al FDS son: El Ministerio de Educación, Ciencia y Deportes, el Ministerio de Sanidad y Bien Estar Social, el Ministerio de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer, el Ministerio de Pesca y Medio Ambiente y el Ministerio del Interior y Corporaciones Locales.

El FDS fue concebido temporalmente en espera del refuerzo de las capacidades técnicas de los ministerios concernientes en materia de administración y gestión de proyectos sociales de forma directa. Para ello, las células sectoriales constituidas por técnicos de los ministerios beneficiarios han sido puestas en marcha para ejercer la función de puntos focales para el seguimiento del funcionamiento y el traslado de las competencias a los responsables de los programas de cada ministerio sectorial.

El mecanismo de gestión de los fondos disponibles mediante procedimientos simplificados permite la disponibilidad y utilidad controlada de los recursos a través de los mecanismos de controles internos y auditorios que reaseguran la transparencia de la gestión financiera y permite la evaluación de los resultados en el terreno. Por otra parte, cabe señalar que la creación del FDS no debe, de ninguna manera ser visto como una substitución a los programas de los ministerios y las instituciones Gubernamentales beneficiarios, si no como estrategia de refuerzo de las capacidades operacionales de las estructuras beneficiarias y desarrollar iniciativas en materia del acceso a los servicios sociales de base.

**Cuadro núm. 1: Proyectos de la primera fase del Fondo para el Desarrollo Social (Periodo 2008-2010).**

| Ministerios y Proyectos | Beneficiarios   | Costo de financiación por año de proyecto (en Fcfas) |                      |                       | Total                 |
|-------------------------|---|--|----------------------|-----------------------|-----------------------|
|                         |   | 2008   | 2009                 | 2010                  |                       |
| <b>1</b>                | <b>Ministerio de Salud y Bienestar Social</b>   |  |                      |                       |                       |
|                         | Primera Encuesta Demográfica y de Salud   | 308.129.500  | 0                    | 0                     | <b>308.129.500</b>    |
|                         | Reforzamiento de las Estrategias de Prevención y Tratamiento de Fístulas Obstétricas                                  | 40.300.000   | 60.000.000           | 49.000.000            | <b>149.300.000</b>    |
|                         | Renforzamiento y Extensión de la Atención Primaria de la Salud  | 827.750.000  | 2.092.942.000        | 2.630.205.000         | <b>5.550.897.000</b>  |
|                         | Extensión y reforzamiento de la cobertura de servicios preventivos  | 2.163.000.000  | 3.812.000.000        | 3.467.000.000         | <b>9.442.000.000</b>  |
|                         | Subtotal Proyectos FDS MINISABS   | <b>3.339.179.500</b>                                 | <b>5.964.942.000</b> | <b>6.146.205.000</b>  | <b>15.450.326.500</b> |
| <b>2</b>                | <b>Ministerio de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer</b>   |  |                      |                       |                       |
|                         | Proyecto de Auto-empleo de la Mujer Rural en Guinea Ecuatorial (PRAMUR)   | 493.380.000  | 986.760.000          | 986.760.000           | <b>2.466.900.000</b>  |
|                         | Subtotal Proyectos FDS MINASPROM  | <b>493.380.000</b>                                   | <b>986.760.000</b>   | <b>986.760.000</b>    | <b>2.466.900,000</b>  |
| <b>3</b>                | <b>Ministerio de Educación, Ciencias y Deportes</b>   |  |                      |                       |                       |
|                         | Programa Preescolar   | 225.000.000  | 275.000.000          | 318.000.000           | <b>818.000.000</b>    |
|                         | Readaptación, extensión y construcción de centros educativos (fase de diagnóstico, alcance del trabajo y presupuesto) | 23.000.000   | 2.112.738.000        | 2.532.672.000         | <b>4.668.410.000</b>  |
|                         | Rehabilitación del CENAFOD  | 415.000.000  | 200.000.000          | 200.000.000           | <b>815.000.000</b>    |
|                         | Subtotal Proyectos FDS MINEDUC  | <b>813.000.000</b>                                   | <b>2.787.738.000</b> | <b>3.250.672.000</b>  | <b>6.851.410.000</b>  |
| <b>4</b>                | <b>GRAN TOTAL FDS</b>   | <b>4.645.559.500</b>                                 | <b>9.739.440.000</b> | <b>10.383.637.000</b> | <b>24.768.636.500</b> |

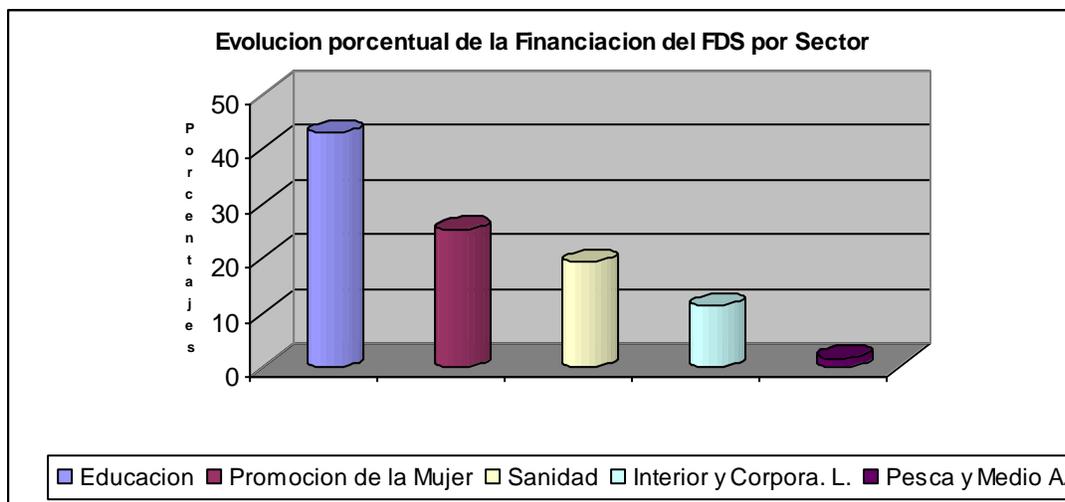
Cuadro núm. 2: Proyectos de la Segunda Fase del Fondo para el Desarrollo social (periodo 2008 - 2012)

| Ministerio | Proyecto   | Año 1                 | Año 2                 | Año 3                 | Total - 3 Años        | Año 4              | Año 5              | Total - 5 Años        |
|------------|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|--------------------|--------------------|-----------------------|
| MINASPROM  | Programa de Educación de la Mujer, la Infancia y la Adolescencia   | 2,324,076,200         | 1,723,660,700         | 1,696,190,400         | 5,743,927,300         |                    |                    | 5,743,927,300         |
|            | Estudio Socio-económico de la Mujer  | 270,014,333           |                       |                       | 270,014,333           |                    |                    | 270,014,333           |
|            | Creación de Centros Sociales (Malabo y Bata)   | 465,751,278           | 11,158,208,153        | 3,503,928,762         | 15,127,888,192        |                    |                    | 15,127,888,192        |
|            | Proyecto de Programa Permanente para el Cambio de Comportamiento Social para la Salud y el Bienestar de la Población de Base | 1,622,083,750         | 1,208,421,067         | 676,761,067           | 3,507,265,884         | 464,640,416        |                    | 3,971,906,300         |
|            | Estudio sobre las Condiciones de la Tercera Edad   | 223,057,300           |                       |                       | 223,057,300           |                    |                    | 223,057,300           |
|            | <b>Total</b>   | <b>4,904,982,861</b>  | <b>14,090,289,920</b> | <b>5,876,880,229</b>  | <b>24,872,153,009</b> | <b>464,640,416</b> | <b>0</b>           | <b>25,336,793,425</b> |
| MECD       | Fortalecimiento Institucional del Ministerio de Educación, Ciencias y Deportes de Guinea Ecuatorial                          | 519,963,320           | 542,123,320           | 454,098,200           | 1,516,184,840         |                    |                    | 1,516,184,840         |
|            | Proyecto para Promover la Participación de los Padres en el Sistema Educativo  | 248,502,320           | 451,213,000           | 676,120,000           | 1,375,835,320         |                    |                    | 1,375,835,320         |
|            | Ampliación, rehabilitación y construcción de centros educativos  | 6,504,652,858         | 27,742,916,583        | 3,400,693,742         | 37,648,263,182        |                    |                    | 37,648,263,182        |
|            | Instituto de Educación Física y Deportes: Fase de Estudio y Concepción   | 60,000,000            |                       |                       | 60,000,000            |                    |                    | 60,000,000            |
|            | <b>Total</b>   | <b>7,333,118,498</b>  | <b>28,736,252,903</b> | <b>4,530,911,942</b>  | <b>40,600,283,342</b> | <b>0</b>           | <b>0</b>           | <b>40,600,283,342</b> |
| MSBS       | Reforzamiento de la Lucha contra la Tuberculosis   | 1,065,191,184         | 372,198,650           | 327,064,000           | 1,764,453,834         |                    |                    | 1,764,453,834         |
|            | Diagnóstico, Prevención y Tratamiento del Cáncer de Cuello Uterino en Guinea Ecuatorial                                      | 680,009,442           | 297,861,133           | 231,579,133           | 1,209,449,709         |                    |                    | 1,209,449,709         |
|            | Fortalecimiento de sistema de información sanitaria  | 32,977,500            |                       |                       | 32,977,500            |                    |                    | 32,977,500            |
|            | Fortalecimiento de la Infraestructura Básica de Salud  | 987,107,900           | 845,574,795           | 635,087,055           | 2,467,769,750         | 217,735,410        | 145,156,940        | 2,830,662,100         |
|            | <b>Total</b>   | <b>2,765,286,026</b>  | <b>1,515,634,578</b>  | <b>1,193,730,188</b>  | <b>5,474,650,793</b>  | <b>217,735,410</b> | <b>145,156,940</b> | <b>5,837,543,143</b>  |
| MPMA       | Creación de la Unidad de Respuesta Rápida para el Control de Calidad de Agua (URRCCA)  | 320,899,500           | 420,574,240           | 171,630,400           | 913,104,140           | 156,630,400        | 156,630,400        | 1,226,364,940         |
|            | Proyecto de desarrollo de espacios verdes en zonas urbanas   | 159,682,200           | 373,245,800           |                       | 532,928,000           |                    |                    | 532,928,000           |
|            | <b>Total</b>   | <b>480,581,700</b>    | <b>793,820,040</b>    | <b>171,630,400</b>    | <b>1,446,032,140</b>  | <b>156,630,400</b> | <b>156,630,400</b> | <b>1,759,292,940</b>  |
| MICL       | Manejo de Residuos Sólidos en la Ciudad de Malabo  | 1,456,135,404         | 3,343,544,330         | 3,245,424,330         | 8,045,104,064         |                    |                    | 8,045,104,064         |
|            | Suministro de agua y el saneamiento en las zonas rurales de Guinea Ecuatorial  | 2,132,011,110         | 2,208,174,879         |                       | 4,340,185,989         |                    |                    | 4,340,185,989         |
|            | <b>Total</b>   | <b>3,588,146,514</b>  | <b>5,551,719,209</b>  | <b>3,245,424,330</b>  | <b>12,385,290,053</b> | <b>0</b>           | <b>0</b>           | <b>12,385,290,053</b> |
|            | <b>GRAN TOTAL EN FCFAS</b>   | <b>19,072,115,598</b> | <b>50,687,716,650</b> | <b>15,018,577,089</b> | <b>84,778,409,337</b> | <b>839,006,226</b> | <b>301,787,340</b> | <b>85,919,202,903</b> |

Los datos del cuadro arriba muestran la importancia que el gobierno de Guinea Ecuatorial acuerda al sector social, para favorecer el acceso de todos los servicios sociales de base. En base al monto (24.768.636.500 Fcfas) destinado a los proyectos durante la primera fase, observamos que 62% de los fondos están destinados al sector de la salud, 28% al Ministerio de Educación y 10% para el sector promoción de la mujer.

En relación a los proyectos de la segunda fase que cubre el periodo 2010, 2011 y 2012, respectivamente, el parlamento acaba de aprobar 17 nuevos proyectos que serán ejecutados por los Ministerios de Sanidad y Bien Estar Social, Promoción de la Mujer, Educación, Medio Ambiente e Interior y Corporaciones Locales; por un monto total de 85.919.202.903 de Fcfas. El análisis de los fondos otorgados muestra que Educación beneficiara del 47%, 29% para la Promoción del Mujer, 14% para el Ministerio del Interior y Corporaciones Locales, 7% para la Salud y solo se le ha acordado un 2% al Medio Ambiente. La buena ejecución de dicho programa ambicioso de 110.687839.403f.cfas permitiría el logro de los OMD de Guinea Ecuatorial de aquí al 2015.

**Gráfica número 2: Evolución en porcentaje de la financiación FDS por sector**



### 1.2.2.2. Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social al horizonte 2020

Mejorar la enseñanza y la formación de base para dar un cambio a Guinea Ecuatorial de disponer en el 2020 de un capital humano significativo, en calidad y cantidad, capaz de administrar un desarrollo sustento y de transformación de la sociedad en un conjunto mediante un sistema educativo reforzado. Para ello, es necesario obtener la escolarización y mejorar la calidad de la educación en todos los niveles, eliminar las desparedes geográficas y de género para el acceso equitativo a la educación y a la formación así como la formación técnica, profesional e universitaria a las necesidades del mercado de trabajo. Desarrollar el empleo social y facilitar la inserción de jóvenes mediante la puesta en marcha de una política a la vez un factor de producción y distribución de la renta y que tenga una función determinante en el crecimiento y la estrategia de reducción de la pobreza. Lo cual requiere favorecer una cultura de empleo basada sobre las competencias, para responder a las exigencias del mercado laboral en zona rural, en zona urbana y reforzar las capacidades de los recursos humanos nacionales en los diferentes sectores de la economía.

En materia de promoción de la mujer e igualdad de género, habría que luchar para una sociedad equitativa y justa en la que todas las mujeres ejerzan sus derechos políticos, civiles, económicos, sociales, culturales, sexuales y reproductivos para encuadrar mejor la promoción de la mujer y eliminar la disparidad de género. Para la obtención de esos resultados, se ha

previsto el refuerzo del cuadro jurídico e institucional para la promoción de las mujeres, particularmente aquellas que se encuentran en situación de extrema pobreza, promover el acceso de las mujeres, de los niños, y niñas a los servicios sociales de base de calidad (educación, salud, nutrición y condiciones de base), reforzar los mecanismos institucionales estatales y las organizaciones de la sociedad civil por la exigencia de los derechos de las mujeres.

Mejorar la salud de la población a través de la elaboración y la ejecución de políticas, programas sectoriales de ley que garanticen a todos los hombres y mujeres, niños, adolescentes y jóvenes, de gozar de buenos servicios de salud con acceso equitativo a los servicios de calidad. Para su logro, es necesario reforzar la organización y los mecanismos de coordinación y de gestión del sistema sanitario nacional, mejorar la oferta y la demanda, el acceso y la calidad a los servicios de salud pública para toda la población.

Asegurar una mejor calidad de vida a los ciudadanos ofreciéndoles el acceso al agua potable, condiciones mejores y la preservación sostenible del medio ambiente a través de la concepción y la puesta en marcha de un plan director de Desarrollo del sector Agua y las infraestructuras de base.

Asegurar a cada ciudadano el acceso a una alimentación suficiente y equilibrada. Lo cual necesita garantizar la seguridad alimentaria y reducir la malnutrición en los niños y las mujeres en edad de procrear. Las acciones a llevar a cabo consisten en (i) reforzar las acciones de nutrición comunitaria a nivel nacional y local, (ii) facilitar la puesta en marcha de un sistema eficaz de transporte, conservación, almacenaje y de transformación de productos alimentarios y (iii) la elaboración y la aplicación de un programa de educación y recuperación nutricional dando un privilegio especial a los niños y mujeres.

Desarrollar una sólida asociación con el sector privado para asegurar a la vivienda a todos los ciudadanos mediante la inmobiliaria enfocada en la construcción de ciudades de categoría socio-profesionales (enseñanza, militares, personales de la sanidad, etc.) Las acciones a llevar a cabo consisten en la definición de un modelo de habitante social tanto en el éxodo rural como en el urbano en coherencia con una política de acondicionamiento del territorio y la creación de banco de vivienda social capaz de responder a la demanda de los clientes.

## **II PRINCIPALES DESAFÍOS**

### **2.1. Disponibilidad de datos socio/demográficos, económicos y sanitarios**

El sistema de información del país está experimentando grandes dificultades concernientes a la disponibilidad de datos fiables y actualizados para garantizar la toma de decisiones y asegurar una planificación rigurosa de las acciones de desarrollo dentro del cuadro de la puesta en marcha del “Plan Guinea Ecuatorial 2020”. La ausencia de encuestas demográficas y sectoriales limita la pertinencia de toda intervención pública en el sector social y no permite medir el impacto de las intervenciones realizadas en el terreno en materia de la salud, educación, promoción de la mujer, agua potable y acondicionamiento.

Las dificultades de colecta, tratamiento, análisis y publicación de datos estadísticos hacen que las políticas públicas carezcan de una buena planificación y destinación objetiva de los recursos financieros.

Consciente de esta situación, el gobierno ha adoptado una estrategia nacional para el desarrollo de las estadísticas para el periodo 2005 /2020 y la reforma de un sistema estadísticos conforme a la ley de estadísticas no. 3/2001 del 17 de mayo y particularmente con la creación del Consejo Nacional de Estadística.

Junto a estas importantes medidas se añade las recomendaciones adoptadas por la segunda Conferencia Económica Nacional a saber (i) el reforzamiento de la capacidad operacional de la Dirección General de Estadística y Cuentas Nacionales (ii) el reforzamiento de los mecanismos de coordinación, seguimiento y promoción de la búsqueda operacional en los diferentes sectores, (iii) la realización de encuestas demográficas para el refuerzo de la base de datos del país, (iv) la aplicación de la Ley de Estadística y la puesta en marcha de la Ley de Creación del Instituto Nacional de Estadísticas (v) el reforzamiento de las capacidades operacionales en los servicios estadísticos de los diferentes sectores para la promoción, la conservación, la publicación y la difusión de los datos estadísticos y (vi) el respeto y la aplicación correcta de disposiciones legales en vigor que garanticen la promoción de la búsqueda.

La puesta en marcha de una base socio/demográfica, económica y sanitaria pasa también por la elaboración de mecanismos que garanticen una buena coordinación de las intervenciones de los diferentes sectores implicados en la búsqueda, la formación de recursos humanos dentro de los diferentes sectores de búsqueda científica y tecnológica, la creación de centros de búsqueda, la creación de un fondo para la búsqueda, la promoción de la cultura de investigación y desarrollo de un plan operacional dentro del sector social para satisfacer a las necesidades del país.

## **2.2. Reforzamiento de las capacidades nacionales.**

Para asegurar una buena transformación mediante un desarrollo acelerado de las infraestructuras económicas y sociales hacia la diversificación y un crecimiento económico, hay que contar con un capital humano competente y competitivo a través de la puesta en marcha de una política de desarrollo de los recursos humanos que aseguren el reclutamiento, la formación, la distribución y la motivación del personal, el plan de carrera y jubilación para garantizar la transformación institucional y social de acuerdo a la nueva generación. La nueva generación de ecuatoguineanos del 2020 capaz de afrontar los desafíos a los que se enfrentaría para responder a los compromisos nacionales en materia de desarrollo.

El gobierno de Guinea Ecuatorial, al tanto de esta situación, ha propuesto y obtenido en la segunda Conferencia Económica Nacional (i) el mejoramiento de la calidad de la educación en todos los niveles, (ii) el reforzamiento de capacidades de los Recursos Humanos nacionales en los diferentes sectores de la economía a través de estudios sobre las necesidades de formación continua de los trabajadores para adoptar sus competencias a la demanda del mercado de empleo y garantizar la utilización racional de los cuadros y técnicos formados.

En lo que concierne a la formación de técnicos para la reducción de la fuerte demanda de mano de obra local, es necesario desarrollar la enseñanza técnica profesional para completar la oferta educativa; lo cual necesita la creación de un Fondo Nacional de Desarrollo de la Formación Profesional (FNDFP) con el fin de promover una formación de nivel en los sectores pilares del crecimiento (energía, pesca, agro/alimenticio, salud, diversos servicios) así como desarrollar la oferta de las tecnologías de información y de la comunicación al servicio educativo y de la formación.

A nivel de la enseñanza superior hay que reforzar las capacidades de la estructura de la enseñanza desarrollando las infraestructuras necesarias a la profesionalización y la especialización, notablemente el caso de la Facultad de Medicina que ciertamente ha permitido reducir la deficiencia crónica de médicos con la formación de más de 200 médicos generales entre el 2000 y 2008, pero que necesita expandir sus filiales de formación, desarrollar sus alianzas con otras facultades de la zona africana y otras regiones del mundo de la medicina para desarrollar las competencias que permitan poner en marcha un programa de especialización en el país asociado con Cuba, España, Francia, China, Marruecos, etc.

La modernización de la Administración necesitara una reforma profunda del currículo de formación en la Universidad de Guinea Ecuatorial con el reforzamiento de filiales existentes, la creación de nuevas opciones y desarrollo de una asociación con las grandes escuelas de formación universitaria en Manejo y Gestión administrativa , Administración pública, Administración de la Justicia para el refuerzo de servicios judiciarios, Tecnología de la Información y la Comunicación al servicio de la administración Pública y del sector privado; etc.

El sistema de Naciones Unidas, conscientes del papel que debe ejercer en el sector social, debe conseguir y orientar los objetivos y asistencia técnica en el país en el sentido de reforzar las capacidades y ayudar al gobierno a establecer un sistema de ejecución nacional de proyectos y programas que se inscriben en el marco de la UNDAF y haciendo hincapié en la transferencia de competencias y la cultura de la gestión basada sobre los resultados.

#### **2.4. Necesidad de Extensión de la Protección Social**

Actualmente, la principal forma de protección social en Guinea Ecuatorial es el sistema de seguridad social operado por la agencia gubernamental INSESO (Instituto de la Seguridad Social), la cual beneficia solo a los trabajadores del sector formal y a sus familias. No hay otro sistema de protección social en vigor ni de programas de protección social que cubra a los trabajadores del sector informal o los grupos de población sin empleo formal.

Sobre la base de las informaciones disponibles de análisis del sistema de protección social en Guinea Ecuatorial, hay cuatro observaciones significativas a tener en cuenta: (i) INSESO principal proveedor de servicios de seguridad social en Guinea Ecuatorial, ofreciendo servicios de maternidad, de vejez, invalidez, etc. ; a los trabajadores del sector formal y a sus familias (30%) pero excluyendo también a gran parte de la población (70%); (ii) la FDS actualmente en curso sostiene el desarrollo del sector social con muy poca atención sobre la protección social de grupos vulnerables; (iii) en el acceso a los servicios sociales, renacen un número limitado de programas relativos a la asistencia social y seguridad social y (iv) en la concepción de programas, hay un poco de reflexión sobre la asistencia social a las mujeres en las familias para la ayuda a mejorar sus estatus el bienestar infantil

A la vez, visto el incremento de mujeres como jefes de familia por causa de los embarazos precoces y la migración de los hombres en búsqueda de empleo, la tasa elevada de migración interna juvenil, la persistencia del analfabetismo sobre todo de mujeres y la desigualdad de género, parece urgente pensar en un sistema de protección social amplio que cubra toda la población para garantizar la cohesión social como ambicionar para el desarrollo del “Plan Guinea Ecuatorial 2020”.

### **III. SITUACIÓN DE APLICACIÓN DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO.**



Transformando los asentamientos indecentes, en la periferia de las grandes ciudades, en barrios de prosperidad y esperanza integral. Fotos: Ministerio de Planificación.

## **OBJETIVO 1: ERRADICAR LA EXTREMA POBREZA Y EL HAMBRE.**

Meta 1: Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, la proporción de la población viviendo bajo el umbral de Pobreza.

Indicador: 1. Proporción de la población viviendo bajo el umbral de pobreza.

2. índice de descarte de la pobreza (incidencia de la pobreza por grado de Pobreza).

3. Proporción del consumo nacional que corresponde a la quinta parte más pobre de la población.

Meta 2: Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, la proporción de la población que sufre Hambre.

Indicador: 1. proporción de niños raquíticos.

2. proporción de niños desnutridos.

3. proporción de niños menores de 5 años de bajo peso.

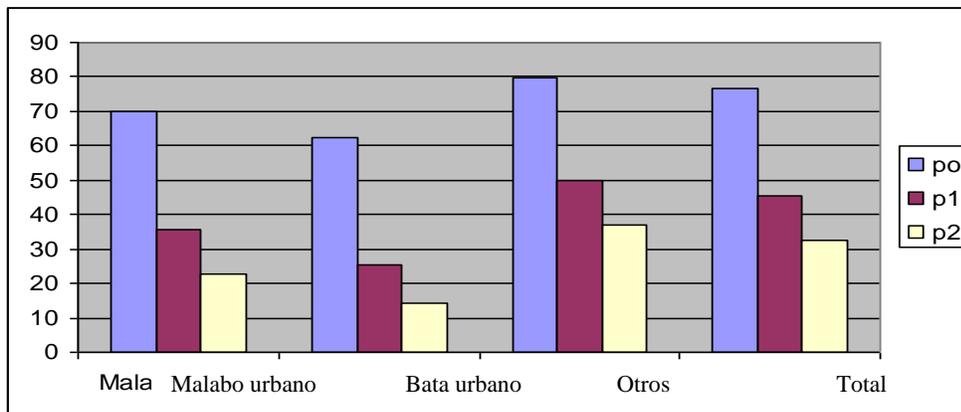
### **Situación y tendencia**

Guinea Ecuatorial es un país que ha experimentado un fuerte incremento económico en el transcurso de los últimos años. Hasta 2007, periodo cubierto por el estudio sobre el perfil de la pobreza del país, este incremento no había conseguido reducir la pobreza en las dimensiones monetarias y no monetarias (acceso a los servicios sociales de base). De hecho, el perfil de pobreza publicado en 2007 muestra que la población viviendo bajo el umbral de pobreza es de un 76,8%, un índice de pobreza superior a la media en África que es de un 50%. Este nivel elevadísimo ha sido determinado a partir de un techo de pobreza de 1.020 F CFA (aprox. 2 \$ USA) por día y por habitante retenido por la encuesta de hogares obtenidos en 2006 por el Ministerio de Planificación, Desarrollo Económico e Inversiones Públicas.

Los datos de la encuesta de referencia demuestran que la pobreza es más notoria en las zonas rurales que en la urbana. En las zonas rurales la proporción es del 79% mientras que en los centros urbanos más importantes del país, Malabo con un índice de pobreza (Po) de 70% y en Bata 62%. Es también en la zona rural donde la profundidad de pobreza (P1) es más elevada, ascendiendo a un 49,8%. El grado de la pobreza en los dos grandes centros urbanos es menos elevado pero muy importante. Ha sido de un 35% en Malabo y 25% en Bata. Este nivel de pobreza da una indicación de la necesidad de incremento de ingresos necesarios para que una gran parte de la población supere el nivel del umbral de la pobreza.

El perfil de pobreza revela que las mujeres son las más afectadas por la pobreza que los hombres. El índice de pobreza en las mujeres es de un 77,5% frente, el de los hombres, que es de 75,9%. Los niveles elevados de pobreza detectados en Guinea Ecuatorial impiden a los individuos contribuir y beneficiarse del fuerte crecimiento económico del país. La pobreza crea serios obstáculos en la participación en la vida política y en actividades de la sociedad civil, esta participación es esencial para asegurar que las instituciones del Estado sean responsables ante los ciudadanos y para responder a sus necesidades.

**Gráfico num.3: índices de pobreza según la población**



Las causas y las manifestaciones de la pobreza son poco estudiadas y analizadas en el país. El perfil de la pobreza en el 2006 indica, pese a ello, las causas y los efectos de la pobreza y la vulnerabilidad de la población. Es importante apuntar que las variables relativas a la pobreza y la vulnerabilidad en Guinea Ecuatorial son limitadas y los datos poco fiables, un hecho bien conocido por los socios al desarrollo. Esta es la consecuencia de la comprensión limitada de causas, manifestaciones y la incidencia de la pobreza, así como la vulnerabilidad y la marginación.

**Cuadro núm. 3: Pobreza por grados según la residencia de la población en Guinea Ecuatorial (2006)**

| %>de la población total que vive con menos de u\$ 2 por día |                               |                        |                      |
|---|-------------------------------|------------------------|----------------------|
|   | Porcentaje de los pobres (P0) | Brecha de pobreza (P1) | Extrama Pobreza (P2) |
| Malabo (urbano)   | 70,0                          | 35,8                   | 22,9                 |
| Bata (urbano)   | 62,6                          | 25,3                   | 14,4                 |
| Otros (rural)   | 79,9                          | 49,8                   | 36,9                 |
| <b>Total</b>  | <b>76,8</b>                   | <b>45,3</b>            | <b>32,7</b>          |

**Fuente:** Encuesta sobre el perfil de pobreza, Ministerio de Planificación Desarrollo económico, e Inversiones - 2007

Según los resultados de esta encuesta, los pobres constituyen un grupo heterogéneo: Se estima que el grupo de los más pobres tiene un promedio de gasto diario de 430 F CFA aproximadamente por cabeza (1 \$ USA); y el grupo de los menos pobres tiene un promedio diario de gastos de 2.210 F CFA por cabeza aproximadamente (5 \$USA). (Ministerio de Planificación Desarrollo económico, e Inversiones 2007).

**Cuadro núm. 4: Distribución de pobres y menos pobres según los costes medios anuales**

|  | Quintiles                 |         |         |         |                             |
|--|---------------------------|---------|---------|---------|-----------------------------|
|  | Q1 - 20%<br>Mas<br>pobres | Q2      | Q3      | Q4      | Q5 - 20%<br>Menos<br>pobres |
| Proporción (%) de la población                       | 20,4                      | 19,7    | 19,9    | 20,0    | 20,0                        |
| <b>Perfil en %</b>                                   |                           |         |         |         |                             |
| Pobres   | 100,00                    | 100,00  | 100,00  | 16,4    | 0                           |
| Menos pobres   | 0                         | 0       | 0       | 83,6    | 100,00                      |
| <b>Perfil como costos anuales por cabeza (F CFA)</b> |                           |         |         |         |                             |
| Pobres : hombres jefes de familia<br>(78%)           | 35.077                    | 105.033 | 194.617 | 322.049 | 839.058                     |
| Pobres : mujeres jefes de familia<br>(22%)           | 29.685                    | 104.951 | 189.222 | 327.540 | 916.143                     |
| Pobres : total                                       | 34.157                    | 104.972 | 193.473 | 306.479 |                             |
| Menos pobres   |                           |         |         | 396.529 | 858.028                     |
| Total  | 34.157                    | 104.972 | 193.473 | 323.606 | 858.028                     |

Fuente Ministerio de Planificación Desarrollo económico, e Inversiones (2007)

El cuadro 4 muestra que (i) todos los hogares en quintiles 1, 2 y 3 y 16% de las familias en la parte inferior del quintil 4 viven en la pobreza, se les define como familias que viven por debajo de 2 dólares americano (US\$) por día; (ii) las familias que en las dos primeras quintiles inferiores (y una tercera parte del tercer quintil) sufren de extrema pobreza con ingresos miserables (menos de un dólar por día) y algunas familias viven con menos de 0,20 US\$ por día; y (iii) en los tres quintiles inferiores donde los hombres son jefe de familia representan un 78% y las mujeres jefe de familia un 22% en todas las familias guineo ecuatorianas con menos ingresos en comparación con las familias donde los jefes son los hombres.

El cuadro 5 muestra los dos tipos de familias más pobres en Guinea Ecuatorial y son familias numerosas (con una media de seis personas): aquellas con adultos y niños (tamaño medio de las familias: seis personas), y las familias numerosas con un solo jefe (más de seis personas) (Estudio del Perfil de la Pobreza, Ministerio de Planificación Desarrollo Económico, e Inversiones 2007).

**Cuadro núm. 5: Pobreza por tipos de familia en Guinea Ecuatorial.**

| Tipos de familias              | Indicadores de pobreza FGT (%) |     |     | Contribución a la pobreza (%) |     |     |
|--------------------------------|--------------------------------|-----|-----|-------------------------------|-----|-----|
|                                | P0                             | P1  | P2  | P0                            | P1  | P2  |
| Soltero                        | 7,8                            | 1,5 | ,5  | ,5                            | ,4  | ,3  |
| Dos adultos sin hijos          | 7,2                            | 0,9 | 4,9 | ,2                            | ,2  | ,2  |
| Dos adultos con hijos          | 9,3                            | 1,9 | 8,1 | 3,2                           | 1,8 | 1,0 |
| Nuclear con una única cabeza   | 1,1                            | 0,9 | 9,2 | ,7                            | ,5  | ,5  |
| Extendida con una única cabeza | 6,1                            | 5,5 | 3,1 | 0,1                           | 0,2 | 0,3 |
| Familia numerosa               | 9,5                            | 8,1 | 5,1 | 8,2                           | 0,0 | 0,8 |

Fuente: República de Guinea Ecuatorial (2007)

Las limitaciones de los datos desgraciadamente no nos permiten evaluar el nivel de pobreza infantil en Guinea Ecuatorial. En definitiva, podemos concluir que las niñas y los niños están significativamente afectados, si viven en la pobreza, ya que , la proporción de los jóvenes menores de quince años es elevada en Guinea Ecuatorial (47% ) según el censo de población del 2001, el cuadro precedente muestra que las familias con muchos niños son mayoritarias entre las familias pobres.

En relación a la situación de la nutrición de la población, la mal nutrición sigue siendo un problema de desarrollo en Guinea Ecuatorial por causa de una tasa de insuficiencia ponderal moderada y grave que se situaría al 19% entre 2000 y 2006 (MICS/UNICEF). La demacración moderada y grave asciende al 7% en los niños menores de cinco años pero el problema que más parece inquietar es el retraso en el crecimiento relativo que se sitúa al 39% entre el 2000 y el 2006 (Ministerio de Planificación Desarrollo Económico, e Inversiones/UNICEF). Esta tasa indica la presencia de una nutrición insuficiente y de las enfermedades frecuentes en los niños menores de cinco años. El retraso del crecimiento podría estar relacionado a la insuficiencia ponderal de nacimientos y al escaso acceso al agua potable y a las condiciones básicas. La malnutrición como refleja relativamente en esos cuadros elevados está fuertemente asociada a la mortalidad infanto - juvenil.

**Tabla num.6: situación nutricional infantil entre el 2000-2006 en Guinea Ecuatorial**

|   | Tipo de malnutrición   | Proporción de los Niños que sufren malnutrición |
|---|--|---|
| 1 | Recién nacidos que representan una insuficiencia ponderal al nacer             | 13  |
| 2 | Niños menores de 5 años que sufren una insuficiencia ponderal moderada y grave | 19  |
| 3 | Retraso de crecimiento moderado y grave  | 39  |

*Fuente:* SANIDAD - UNICEF- situación de los niños en el mundo 2008

Según los datos arrojados de la encuesta de indicadores múltiples del 2000, la proporción de niños de menos de 5 años de bajo peso es de un 18,5%, de entre los cuales, un 20,1% padece un retraso grave en el crecimiento. En la totalidad del país, la malnutrición afecta más a los niños de la región continental que a los de la región insular del país.

### **Marco de realización de la reducción de la pobreza y el hambre:**

La modernización progresiva de técnicas agrícolas, el mejoramiento de los medios de transporte, conservación y transformación de productos agrícolas como la Planta de Conservación de Bata que garantiza el aprovisionamiento en productos alimentarios de calidad; la promoción de iniciativas de apoyo a las agrupaciones de mujeres en las zonas rurales, la puesta en marcha de programas de sensibilización sobre los hábitos alimenticios, el desarrollo de un amplio programa nacional de infraestructura rural de base con la construcción y la rehabilitación de una red de carreteras, han contribuido a la mejora al acceso de la población a los productos alimenticios y a la reducción de la malnutrición, principalmente en los niños y las mujeres en edad de procrear.

En este sentido, concretamente, el Gobierno de la República de Guinea Ecuatorial a través de los sectores de Agricultura, Promoción de la Mujer, Función Pública, Pesca, Turismo y Empleo, ha implementado las siguientes acciones:

### ***En el Sector Agrario:***

- Se han identificado más de 240 agrupaciones en el territorio nacional,
- Se promulgo la Orden Ministerial de fecha 10 de Diciembre del 2007 por la que se determinan los destinos del personal técnico agrícola, del Ministerio de Agricultura y Bosques para la asistencia técnica a las agrupaciones de producción agropecuarias,
- Apoyo financiero y material a las agrupaciones identificadas (Adquisición de tractores, camiones, arados, insumos varios, pulverizadores, fertilizantes, etc.,).
- La construcción de una Planta de Conservación de Alimentos en Bata,
- Rehabilitación de la granja de Musola y la finca experimental de Dumasi, como Centros modelos.
- Construcción de un Centro de Capacitación Agraria en ALEP.
- Formación de cuadros técnicos medios en la UNGE, así como auxiliares técnicos de la Escuela de Capacitación de Malabo.
- Se han elaborado programas y proyectos a corto, mediano y largo plazo para reducir la extrema pobreza y el hambre (Programa Nacional de Seguridad Alimentaria, que contempla varios proyectos, Plan Nacional de Apoyo Forestal).

### ***En el Sector Promoción de la Mujer:***

-Se ha puesto en funcionamiento el Proyecto de Autoempleo para la Mujer Rural (PRAMUR), orientado a mejorar las condiciones económicas de la mujer rural, aumentar la producción agrícola para el abastecimiento de los mercados nacionales, en base a las recomendación de la Primera Conferencia Nacional sobre la Seguridad Alimentaria, a través del apoyo de reforzamiento de las capacidades técnicas, materiales y financieras de las agrupaciones de mujeres de producción agrícola. Este proyecto está siendo financiado en el marco del Fondo para el Desarrollo Social, creado por el Gobierno mediante el Decreto numero 120/2005 de fecha 4 de Julio.

-En materia de protección social para reducir la pobreza en los grupos de población vulnerables, se están desarrollando las siguientes acciones:

-Introducción en los presupuestos de gastos anuales, una asignación presupuestaria para la subvención de las instituciones públicas y privadas de acogida de niños y niñas desfavorecidas (orfanatos, guarderías infantiles),

-Realización de estudios para identificar los verdaderos problemas y necesidades que presentan los diferentes grupos sociales vulnerables, con el fin de diseñar con acierto proyectos y planes de acción correspondientes de protección social. En este contexto, se ha realizado un estudio sobre la protección social en Guinea Ecuatorial en el marco de las estrategias de reducción de la pobreza, bajo el liderazgo de la Unión Africana. También se ha realizado un estudio nacional sobre el entorno de protección del niño y, desde el 2009 están en curso de ejecución la Encuesta Socioeconómica sobre la situación de la Mujer en Guinea Ecuatorial, y la Encuesta sobre la Situación de las Personas de Tercera edad en Guinea Ecuatorial.

-Se ha elaborado en el marco del Fondo para el Desarrollo Social, el proyecto de construcción y rehabilitación de centros de promoción y protección social, que se encuentran actualmente en la fase inicial de su ejecución.

### ***En el Sector de la Función Pública:***

En cuanto a la integración de nuevos cuadros a la Función Pública del País desde el año 2.005 hasta Diciembre del 2.009, se han incorporado un total de 2.404 nuevos funcionarios.

Promulgación del decreto numero 71/2003 por el que se traspaasa al sector privado, las tareas no calificadas de la administración pública, cuya aplicación ha significado la creación de nuevos puestos de trabajo en el sector privado.

-Reforzamiento Institucional de los Ministerios, con la dotación de nuevos edificios y equipamiento, vehículos para el transporte del personal.

-Establecimiento de un Plan de incremento progresivo de los salarios para los empleados públicos.

### ***En el Sector Pesca:***

-Creación mediante decreto ley número 50/2005 de fecha 07 de Marzo del 2005, de la Sociedad Nacional de Pesca (SONAPESCA)

-Formación de carpinteros ribereños para la mejora de embarcaciones de pesca artesanal.

-Fabricación de embarcaciones mejoradas para la Pesca Artesanal

-Puesta en funcionamiento del Proyecto de desarrollo de la pesca artesanal para incrementar la producción (suministro de materiales a los pescadores).

### ***En el Sector Turismo:***

Dada la importancia por desarrollar y promocionar el sector Turismo como motor de crecimiento Socioeconómico y de la reducción de la pobreza, por medio de la creación de empleo a nivel de normativa se aprobó y se sancionó la ley numero 3/2006 de 11 de mayo sobre competencias en materia de turismo y las actividades turísticas en la República de Guinea Ecuatorial.

- Con el apoyo del PNUD y la OMT se ha aprobado un proyecto de elaboración de un plan nacional de desarrollo del turismo.

- Inclusión de un modulo de hostelería y turismo en el Centro de Formación Profesional 12 de Octubre.

- Construcción de una escuela de formación profesional en materia de hostelería y turismo en Mongomo.

- Formación de cuadros nacionales en materia de hostelería y turismo, en la escuela de hostelería de la CEMAC.

### ***En el Sector Empleo y Seguridad Social:***

La política de empleo está regida por la ley numero 06/1992, de fecha 3 de enero y ampliada por la ley numero 06/1999, de fecha 6 de diciembre, reguladora de la política nacional de empleo, la aplicación del Artículo 63 ha posibilitado el empleo a las personas discapacitadas en el sector privado nacional. Ambos textos, tratan exclusivamente de los lineamientos políticos sobre el empleo.

-Se ha Construcción un nuevo Centro de Formación Profesional Ocupacional

-Se ha puesto en marcha Políticas de Fomento de Empleo tales como:

1. Establecimiento de acuerdos con las empresas, en el sentido de que las mismas formen profesionalmente a los ciudadanos para posteriormente reclutarlos

2. Establecimiento de acuerdos con las empresas para priorizar el reclutamiento de los jóvenes nacionales egresados de las escuelas técnicas y profesionales.

-A través del INSESO se ha llevado a cabo un censo de discapacitados en el territorio nacional para su integración efectiva en el régimen general de la seguridad social.

-Compra de equipos (ambulancias, triciclos, muletas y prótesis) para los discapacitados.

-Construcción de centros especiales para los discapacitados.

Para garantizar la permanencia de resultados obtenidos en el curso de periodos precedentes y la eliminación de todas las barreras que limitan el acceso de la población a los servicios sociales de base de calidad, el Gobierno ha creado un Fondo Social con los recursos provenientes de los ingresos del petróleo para financiar prioritariamente los programas sociales en el sector de la educación, sanidad y bienestar social, promoción de la mujer, así como para la gestión del medio ambiente para un desarrollo durable.

El refuerzo de la protección social de los grupos vulnerables de la población y la sanidad en particular ha sido mejorada con la liberalización de 5 miliares de francos CFA para la extensión progresiva de la seguridad social a todos los funcionarios de la Administración Pública y los discapacitados con la finalidad de mejorar el nivel de vida de los funcionarios y sus familias durante y después del servicio público. A este resultado muy positivo se añade la reducción de los costes de la sanidad con el acceso gratuito a los medicamentos antirretrovirales con una subvención del gobierno para garantizar la cohesión social indispensable por un desarrollo humano durable. Otra acción positiva del Gobierno para reforzar la protección social de funcionarios del sector público y privado es el incremento progresivo y periódico del salario para mejorar el poder de compra de los empleados de los diferentes sectores y sus familias.

Por otra parte, la promoción de la buena gobernabilidad ha registrado avances significativos con la reforma del sistema judicial, la aprobación de la Ley sobre Ética Pública y la profesionalización progresiva del personal de la Administración de Justicia, el refuerzo de la autonomía de la gestión y el carácter operacional de la administración local para garantizar la plena ejecución del Programa de Desarrollo Local y su extensión a 36 municipios para el desarrollo del país.

### **Desafíos:**

Los desafíos a superar para aumentar el ingreso de los hogares con la finalidad de reducir la pobreza a niveles bajos de aquí al 2015 son entre otras(i) la ausencia de un Fondo de Desarrollo para la cualificación Profesional (FDQP), (ii) la ausencia de indicadores socio demográficos para seguir poniendo en marcha estrategias de reducción de la pobreza a nivel de la población beneficiaria, (iii) el acceso limitado a la Información y la Comunicación para el desarrollo sobre las cuestiones de desarrollo y de pobreza, (iv) la ausencia de una estrategia documentada de protección social ( una política nacional de protección social) para permitir el refuerzo de la cohesión social a nivel nacional, (v) la ausencia de una cultura de empleo basado en las competencias a fin de responder a las necesidades reales del mercado de empleo de calidad, (vi) el escaso desarrollo del tejido del sector privado nacional que garantice el acceso a un empleo de calidad, (vii) la ausencia de un Fondo Especial para la promoción del empleo para los jóvenes y, (viii) la insuficiencia de una cultura de investigación sobre la pobreza y el desarrollo.

La seguridad alimentaria de los hogares, cuando esta aun está confrontada a la débil modernización e intensificación de explotaciones agropecuarias basadas sobre una estrategia de diversificación y valorización agropecuaria que responda a la demanda nacional y producir un excedente para la exportación, la deficiencia de programas de sensibilización de la población sobre el consumo y, los valores nutritivos de la producción local y otros alimentos disponibles a nivel nacional como sustituto para reducir la fuerte demanda de productos importados, las bajas capacidades operativas de las agrupaciones y asociaciones de mujeres orientadas a la agricultura, la ganadería y la pesca, etc.

## Prioridades de desarrollo:

Para garantizar la disponibilidad alimentaria de los hogares y la reducción de la malnutrición proteíno- calórica, “el Plan Guinea Ecuatorial Horizonte 2020” prevé el desarrollo de una verdadera revolución verde a través de la realización de una cartografía rural que indique las zonas agrícolas, así como un catastro general de la agricultura y ganadería, poner en marcha un Programa Nacional de Seguridad Alimentaria (PNSA), establecer un programa de modernización e intensificación de las explotaciones agrícolas basado sobre una estrategia de diversificación y valorización agrícola, para responder a la demanda nacional en necesidades alimentarias y producir un excedente para la exportación, reforzar las capacidades de los Ministerios encargados del desarrollo agrícola y rural, construir y equipar laboratorios bromatológicos y pedagógicos para el control de calidad de alimentos así como el análisis del suelo, crear el código alimentario (CODEX ALIMENTARIUS) con el apoyo de la FAO, establecer parques de mecanización agrícola en cada Provincia y distrito para secundar y sostener las iniciativas de explotaciones agrícolas, importar con periodicidad anual las semillas mejoradas con la finalidad de aumentar el rendimiento por hectárea, elaborar y publicar una ley de arrendamiento de tierras, planificar la formación de recursos humanos en función de las necesidades del sector agrícola, favorecer la creación de polos de producción regionales, provinciales o/y distritales, según las ventajas comparativas de las localidades, reestructurar las células operacionales del sector agrícola, fomentar la creación de empresas y cooperativas en el sector agrícola para eliminar la incertidumbre que frena la inversión privada en el sector, favorecer y apoyar la colaboración agropecuaria, reforzar los planes y los programas de calificación agrícola, promover la cría y la ganadería moderna e intensiva para responder a las necesidades en proteínas de origen animal.

En materia de desarrollo y la pesca, “el Plan Guinea Ecuatorial Horizonte 2020” prevé la construcción de una plataforma integrada de desembarque, evaluación de los recursos marinos del país y una red de comercialización de productos de pesca, la promoción y desarrollo de una acuicultura moderna a gran escala, el establecimiento de un dispositivo reglamentario e institucional de recopilación de datos que permitan una conservación sostenible de los recursos alieúticos para la pesca y la adopción de medidas incitativas que refuercen a los armadores de pesca industrial y artesanal.

Para acelerar la reducción de la pobreza en los hogares, “el Plan Guinea Ecuatorial 2020” prevé el desarrollo de Pequeñas y Medianas Empresas e Industrias (PME/PMI), por eso ha proyectado la formación y desarrollo de PME/PMI nacionales en los sectores industriales, comerciales y de servicios, apoyar y orientar la creación de grupos económicos nacionales, promover los centros de aprendizaje, sostener el desarrollo de infraestructuras de apoyo a la exportación, completados por un dispositivo de apoyo, que proporciona información sobre los mercados y las condiciones de acceso a estos; crear un Fondo de Garantía de créditos para las PME/PMI, eliminar y prohibir los monopolios de hecho y derecho, crear unidades de producción y de transformación de productos nacionales para las empresas comerciales que operan en el país, ceder terrenos a las empresas para la creación de zonas industriales, promover la participación de PME/PMI en los mercados públicos, adjudicándoles como subcontratas obras atribuidas a empresas extranjeras, apoyar a las PME/PMI en el mejoramiento de sus medios de producción, reforzar las Cámaras de Comercio, para que ellas, jugando su rol de manera efectiva, establezcan procesos administrativos y jurídicos simples y eficaces, así como de un fortalecimiento institucional de apoyo a las PME/PMI y para promover y fomentar la creación de instituciones especializadas en la financiación de Micro Proyectos bien enfocados.

## Conclusión

El compromiso político del Gobierno para reducir la pobreza y el hambre fue reafirmado en noviembre 2007 con la organización de la Segunda Conferencia Económica Nacional, para fijar las bases de una diversificación de la economía basada sobre un sector privado dinámico y de un sector social como pilares para el desarrollo de una cohesión social como aspiración de la población de zonas urbanas y rurales.

Las reformas y el reforzamiento de instituciones así como la promoción de la buena gobernabilidad a nivel central y local hacen igualmente parte de las prioridades para garantizar la plena participación de las entidades locales en la puesta en marcha de políticas económicas y sociales destinados a reducir la pobreza. Las inversiones importantes en infraestructuras económicas y sociales y la diversificación de la economía hacia los sectores proveedores de empleos y de alta productividad deberán también ser desarrolladas para alcanzar el logro de la ODM 1.

También es necesario incrementar la productividad rural (agrícola y no agrícola), intensificar la promoción de la lactancia materna, la alimentación complementaria y la suplementario en micronutrientes, mejorar la vigilancia nutricional y elaborar un sistema eficaz de información, educación y comunicación relativa a la nutrición. Para ello, el Gobierno ha adoptado estrategias en el sector agrícola encaminadas a incrementar significativamente la productividad agrícola, el reforzamiento de las acciones de nutrición comunitarias, y la disponibilidad de productos locales de calidad a través de la implementación de un sistema eficaz de transporte, almacenaje y la aplicación de programas de educación y de recuperación nutricional que privilegian a los niños y las mujeres embarazadas pertenecientes a las zonas urbanas y rurales.

El desarrollo de un sistema eficaz de colecta, análisis y de publicación con datos actualizados periódicos sobre las condiciones de vida de las poblaciones a través de la EDS y otras encuestas socioculturales son también una de las prioridades nacionales para un mejor encuadre de programas de reducción de la pobreza.

La aplicación de medidas de acompañamiento como el desarrollo de programas de intensificación de la agricultura en el marco de un Programa Nacional de Seguridad Alimentaria, la puesta en marcha del Plan de Desarrollo de recursos humanos, son necesarios y deberán contar con el apoyo técnico del Sistema de Las Naciones Unidas y de otros socios al desarrollo para combatir la extrema pobreza y el hambre en Guinea Ecuatorial.



La educación Preescolar y Primaria para todos: Una meta inconfundible para el Gobierno de Guinea Ecuatorial hacia el horizonte 2020. Fotos: Ministerio de Planificación, Ministerio de Asuntos Sociales

## **OBJETIVO 2: GARANTIZAR LA EDUCACIÓN PRIMARIA PARA TODOS**

**Meta:** De aquí al 2015, dar a todos los niños y niñas, los medios de obtener un ciclo completo de estudios primarios.

**Indicadores:** 1.- Tasa neta de escolarización en la primaria.  
2.- Proporción de alumnos que inician su primer año en la enseñanza primaria y terminan el último año en el mismo ciclo.  
3.- Tasa de alfabetización entre 15-24 años.

### **Situación y tendencia:**

El desarrollo del sistema educativo de Guinea Ecuatorial está basado en la implementación del Programa de Educación Para Todos (EPT) adoptado mediante decreto presidencial de fecha 11 de marzo de 2004, así como las recomendaciones adoptadas por el Gobierno en el Plan Nacional de Desarrollo Económico al Horizonte 2020. En términos de resultados, la tasa bruta de escolarización pasa de 89% en el curso escolar 2001/2002 a 99% en 2007/2008, y la tasa neta de escolarización evoluciona también positivamente pasando de 51% entre el curso escolar 2001/2002 a 76% en 2008/2009. Las disparidades entre los niños y niñas en la enseñanza primaria son relativamente bajas, 51% para los niños y 49% para las niñas, según los datos del último censo escolar realizado en 813 centros educativos del país que arrojan un efectivo de 81.099 alumnos. Por otra parte, y con el fin de mejorar el nivel y la calidad de la enseñanza primaria y homogeneizarla al resto de los países de la subregión, se incorporó un sexto grado al programa de formación en el año escolar 2005/2006.

A pesar del crecimiento paulatino de la tasa neta de escolarización, la tasa de finalización es relativamente débil, situación que se explica por los problemas ligados a las repeticiones, el abandono escolar y la sobre edad. Estos fenómenos provocan que la tasa de finalización tanto de los niños como de las niñas resulte débil (12,56% para los niños y 11,46% para las niñas), según los datos del censo escolar 2007/2008.

### **Marco de realización:**

Guinea Ecuatorial organizó la primera conferencia nacional sobre la educación, ciencia y deportes en el 2004 elaborando y adoptando un programa nacional “Educación Para Todos” cuya puesta en marcha está en curso. Otro acto importante del sector de la educación es la adopción de un Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social que integra un importante componente en materia de educación, cuya meta es ampliar la cobertura escolar a todos los niveles, en particular elevar a un 100% la tasa bruta de escolarización en los niveles preescolar y primaria en igualdad de género. Para ello el Gobierno ha creado un Fondo para el Desarrollo Social para potenciar los esfuerzos del sector social, principalmente la salud, educación y promoción de mujer.

Para el sector específico de la educación, el Fondo centra sus esfuerzos sobre el reforzamiento de la capacidad institucional del Ministerio, el establecimiento de un centro nacional de formación de docentes, mejoramiento de la formación de docentes a nivel preescolar, la actualización de las estadísticas escolares, la preparación del mapa escolar y la construcción y rehabilitación de las infraestructuras escolares.

El apoyo técnico y financiero del UNICEF ha sido determinantes en la formación modular continua de maestros de preescolar, la promoción de la escuela “Amiga de los niños”, la Potenciación de la higiene y saneamiento en las escuelas a través de la construcción de pozos y letrinas principalmente en las áreas rurales.

La asociación entre el Gobierno, la UNESCO y el PNUD, ha permitido desarrollar un programa de reforzamiento de las capacidades de los docentes a nivel secundario del sistema educativo, la introducción a la universidad nacional de módulos de ciencias físicas, matemáticas y biología, la formación de 100 docentes y profesores como formadores en las disciplinas científicas del currículo a nivel de secundaria, así como la construcción y equipamiento de laboratorios para la práctica de la enseñanza teórica. Los buenos resultados obtenidos de la evaluación final de este proyecto, han animado al Gobierno, el PNUD y la UNESCO aprobar una fase de extensión del proyecto a todos los niveles de la educación.

También con el apoyo de la UNESCO, el Gobierno ha iniciado la introducción de la educación sobre el VIH/SIDA en la enseñanza primaria y secundaria, dentro del marco de la extensión de los programas de información y formación a los alumnos y docentes sobre el VIH/SIDA. Por su parte, el UNICEF apoya al Ministerio en la sensibilización y prevención de los maestros, así como la formación de pares educadores, en el marco del proyecto protección de los niños y prevención del VIH/SIDA en los jóvenes y adolescentes. Así mismo, el Gobierno impulsa la lucha contra el VIH/SIDA en el marco del Fondo para el Desarrollo Social, en la modalidad de implementación establecida en el programa nacional de lucha contra el VIH/SIDA, basado en intervenciones de los ministerios sectoriales.

En el marco del Programa de Desarrollo Educativo en Guinea Ecuatorial (PRODEGE), un importante programa está en curso a través de la formación de los docentes en la enseñanza primaria, la creación de Escuelas Activas con 46 funcionales en 2009; el desarrollo de un componente de reforzamiento institucional para el desarrollo de una base de datos, la preparación de un mapa escolar y el anuario estadístico del sector educativo.

En el marco del Fondo para el Desarrollo Social (FDS), el Ministerio de Educación, Ciencias y Deportes desarrolla un programa de formación modular de promotores de preescolar; y está lanzando un vasto programa de construcción y rehabilitación de centros educativos; la institucionalización de un centro educativo destinado a la capacitación del personal docente (CENAFOD), así como la realización de un mapa preescolar y secundaria.

### **Desafío:**

Los principales desafíos que el sistema educativo debe superar para alcanzar el ODM2 son: (i) la reducción de las disparidades entre niños y niñas, entre las zonas urbanas y rurales, las tasas elevadas de abandono escolar, de repetición, de sobre edad; (ii) el mejoramiento de la calidad de gestión de recursos humanos, materiales y financieros del sector educativo; (iii) el mejoramiento de la calidad de enseñanza (aulas de clase, equipos, abastecimiento de agua y saneamiento básico), así como el incremento del número de maestros calificados; (iv) el mejoramiento de las capacidades de seguimiento y evaluación de la puesta en marcha de programas y de la gestión del sistema educativo; (v) el reforzamiento de la abogacía hacia los poderes públicos para el pago de los gastos suplementarios de la escolarización gratuita en la enseñanza primaria.

## Prioridades de desarrollo

Las prioridades de desarrollo en materia de educación son aquellas formuladas en la segunda Conferencia Económica Nacional, a saber: (i) extender la cobertura escolar y la calidad de la educación a todos los niveles (ii) eliminar las disparidades de género para un acceso equitativo a la educación y a la formación, (iii) proveer fondos presupuestarios al sector de la educación y formación, (iv) organizar una conferencia sobre la educación para una gestión eficaz del sector, (v) promover la implicación del sector privado en el deporte y en todas sus modalidades y (vi) crear una red de colegios con un sistema de régimen internado para los niños de ambos sexos a fin de garantizar su educación integral. A esta recomendación estratégica, se añaden los mecanismos de protección social mediante iniciativas que conllevan la puesta en marcha de programas de becas que benefician a los niños de familias pobres, el desarrollo de un programa de cantina escolar, el suministro gratuito de material y equipo escolar a los niños y el apoyo a las familias vulnerables para la escolarización de sus niños.

Acciones a corto plazo que tienden a mejorar las condiciones de estudios de los niños (sala de clase, nutrición, agua, electricidad y el acondicionamiento), y las condiciones de trabajo de los docentes deberían ser visualizados dentro del marco de la puesta en marcha del programa EPT privilegiando las zonas rurales del país y las zonas más pobres.

En asociación con la UNESCO, el Gobierno va a emprender un programa de desarrollo integral de la enseñanza de las ciencias, de la tecnología y de las matemáticas cubriendo todos los niveles (preescolar, primaria, secundaria, técnica, profesional y superior), para un periodo de cuatro años en el marco de la mejora de la calidad de la educación y alcanzar el OMD2.

## Conclusión

Para alcanzar el OMD2 es necesario elevar al 100% el porcentaje de personal de enseñanza cualificado y asegurar su distribución equitativa a nivel nacional según las directivas del Mapa Escolar que responde a las necesidades de cada zona geográfica. En este orden de ideas el Gobierno debe establecer mecanismos que permitan la implantación profunda de la comunidad y de las autoridades locales en los programas de construcción y gestión de las infraestructuras escolares, la participación de personas de buena voluntad y del sector privado en la financiación de infraestructuras escolares.

Hará falta también reforzar la liberalización y el carácter obligatorio de la enseñanza pública en la primaria. En esta serie de medidas se alistan el carácter obligatorio de la enseñanza, la sensibilización de los parientes de los alumnos y tutores sobre las ventajas derivadas de la educación de los niños, con un acento especial sobre la permanencia de las niñas en las escuelas. Todos estos esfuerzos permitirán el crecimiento al cien por cien de la tasa bruta de escolarización en el preescolar y en la primaria, el crecimiento al 98% de la tasa neta de la escolarización a nivel secundaria y reducirá el fracaso escolar de las jóvenes en la primaria, en la secundaria y en la superior.

Considerando el rol del sector privado en la educación y la formación, se debe desarrollar un mecanismo de coordinación con los centros educativos privados para garantizar la aplicación integral de la ley sobre el carácter obligatorio de la educación y la gratuidad de la enseñanza primaria, a través de una posible subvención del Estado a estos establecimientos escolares. El alcance del ODM2 necesitará la puesta en marcha de un programa de becas destinados a motivar una participación significativa de las niñas en las filiales aisladas de la enseñanza de las ciencias físicas, matemáticas y bioquímicas con el apoyo de los países como Canadá que dispone de una gran experiencia y de facilidades para los países en la materia.



La autonomía de la mujer, en muchos campos, la coloca siempre en primera línea por sus propios méritos. FOTOS: Prensa Presidencial, Ministerio de Asuntos Sociales.

### OBJETIVO 3: PROMOVER LA IGUALDAD DE GÉNERO Y LA AUTONOMÍA DE LA MUJER

**Meta:** Eliminar las disparidades de género en la enseñanza primaria y secundaria de aquí al 2005, si es posible y a todos los niveles de la enseñanza a más tardar para el 2015.

- Indicadores:**
- 1.- Relación entre niñas y niños dentro de la enseñanza primaria, secundaria y superior.
  - 2.- Tasa de alfabetización de las mujeres de 15 a 24 años en comparación a los hombres.
  - 3.- Proporción de las mujeres que tienen acceso al empleo y a los créditos.
  - 4.- Proporción de escaños ocupados por las mujeres en el Parlamento.
  - 5.- Proporción de puestos ocupados por las mujeres en el Gobierno.
  - 6.- Proporción de pleitos judiciales interpuestas por las mujeres a nivel oficial.

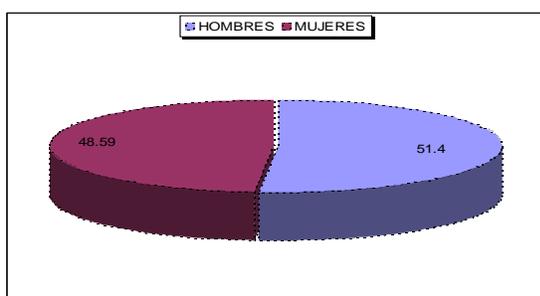
#### Situación y tendencia:

Eliminar las desigualdades de género en los diferentes niveles de desarrollo concretamente a nivel del sistema educativo que siempre ha sido una de las prioridades del Gobierno de Guinea Ecuatorial para garantizar la promoción de la mujer, en la perspectiva de alcanzar el ODM3 en el 2015. Las informaciones disponibles muestran que el índice de paridad niños/niñas en la enseñanza primaria ha registrado un fuerte crecimiento en estos últimos años, pasando de un 0,79 en 1999 a 0,96 en el 2001 y para mantenerse a 0,95 entre el 2005 y el 2008, respectivamente (ver la grafica abajo). El índice de paridad de las niñas ha mejorado en los últimos años en los niveles de enseñanza secundaria y superior, pues presenta una tendencia positiva pasando de 0,43 en el 2000 a 0,57 en el 2002, y se mantiene a 0,78 entre 2007-2008, gracias a los esfuerzos desplegados por el Gobierno y sus socios.

Por otra parte, los programas de alfabetización y de formación puestos en marcha para alcanzar el OMD3 se inscriben dentro del marco del Plan de Acción del Programa Nacional de Educación para Todos (EPT) y del Plan Nacional Multisectorial de Promoción de la mujer aprobados por el Gobierno.

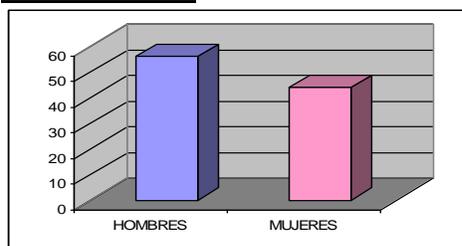
Pese a los esfuerzos desplegados por el Gobierno con el apoyo de sus socios al desarrollo, se observan todavía deficiencias que limitan el acceso a los servicios educativos y la alfabetización de las mujeres y las jóvenes particularmente en las zonas rurales.

#### Gráfico núm. 6: Paridad niñas/niños 200-2008, enseñanza primaria.



*Fuente: Ministerio de Educación, Ciencias y Deportes*

**Gráfico núm.7: Paridad niños/niñas 2007-2008, enseñanza secundaria.**



Fuente: Ministerio de Educación Ciencias y Deportes.

Concerniente al acceso de las mujeres en la toma de decisiones a nivel del poder Legislativo, la presencia de las mismas ha conocido un progreso no uniforme de una legislatura a otra con 22% a nivel de la legislatura del 2002-2006 y un 10% a nivel del 2007-2012 como se indica en el siguiente cuadro:

**Cuadro núm.7: Distribución de Escaños ocupados en el Parlamento por Sexo y Periodo**

| PERIODO     | TOTAL | HOMBRES | %   | MUJERES | %   |
|-------------|-------|---------|-----|---------|-----|
| 2002 - 2006 | 80    | 82      | 78% | 18      | 22% |
| 2007 - 2012 | 100   | 90      | 90% | 10      | 10% |

Fuente: Boletín oficial del Estado

A nivel del poder Ejecutivo, la voluntad manifestada por el Gobierno para la promoción de la mujer se traduce por la presencia frecuente de las mujeres en las instancias de toma de decisiones dentro de los sucesivos Gobiernos, pasando del 12.7% en el 2006 al 20% en 2008. Observamos un ligero incremento de la proporción de consejeras presidenciales que ha pasado del 9,1% en el 2007 al 9,3 en el 2008. La presencia de las mujeres en las direcciones generales de los departamentos ministeriales es también progresiva, pasando de un 13,7% en el 2007 al 16% en el 2008. Los cuadros siguientes muestran el nivel de representatividad de las mujeres en las estructuras de toma de decisiones.

**Cuadro núm. 8: Distribución de puestos de toma de decisiones por sexo durante el Periodo 2006-2007**

| CATEGORÍA                            | 2006 - 2007 |         |       |         |       |
|--------------------------------------|-------------|---------|-------|---------|-------|
|                                      | TOTAL       | HOMBRES | %     | MUJERES | %     |
| MINISTROS/VICE SECRETARIOS DE ESTADO | 55          | 48      | 87,3% | 7       | 12,7% |
| CONSEJEROS PRESIDENCIALES            | 44          | 40      | 90,9% | 4       | 9,1%  |
| SECRETARIOS/RIAS GENERALES           | 19          | 18      | 95%   | 1       | 5%    |
| DIRECTORES/ORAS GENERALES            | 161         | 139     | 86,3% | 22      | 13,7% |

Fuente: Boletín oficial del Estado

**Cuadro núm.9: Distribución de puestos de toma de decisiones y técnicos por sexo en el 2008.**

| CATEGORÍA                              | 2.008 |         |       |         |       |
|--|-------|---------|-------|---------|-------|
|  | TOTAL | HOMBRES | %     | MUJERES | %     |
| MINISTROS/VICE-Y SECRETARIOS DE ESTADO | 61    | 49      | 80%   | 12      | 20%   |
| CONSEJEROS PRESIDENCIALES              | 43    | 39      | 90,7% | 4       | 9,3%  |
| SECRETARIOS GENERALES                  | 19    | 18      | 95%   | 1       | 5%    |
| DIRECTORES/ORAS GENERALES              | 176   | 148     | 84,0% | 28      | 16,0% |

Fuente: Boletín oficial del Estado

En cuanto a la situación de violencia contra la mujer, los limitados datos disponibles (cuadro 10) indican una tendencia inquietante en relación al objetivo del Gobierno de promover el desarrollo de una sociedad igualitaria, sin violencia de género para garantizar la cohesión social a nivel de las familias y la comunidad guineo ecuatoriana.

**Cuadro núm.10: Evolución de casos de violencia contra la mujer entre 2006 y 2009**

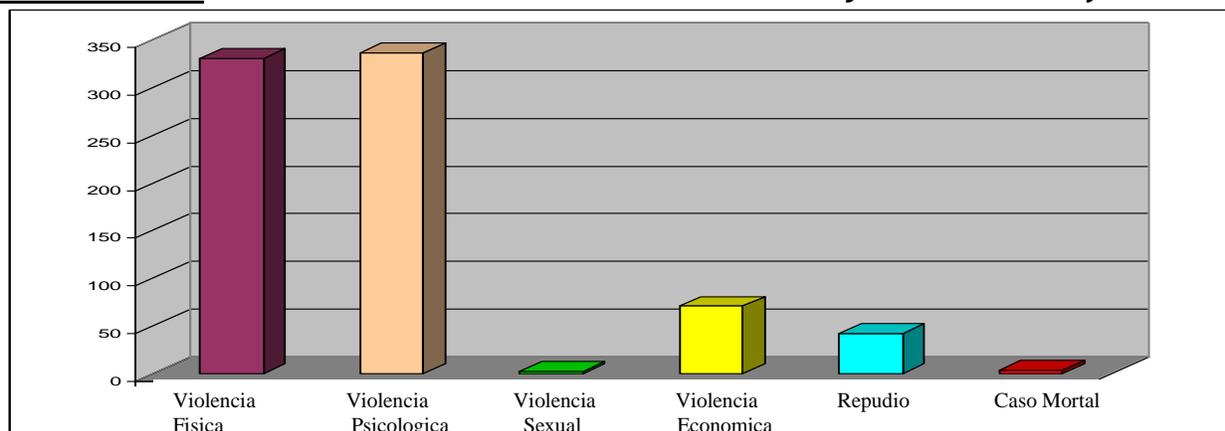
| TIPO DE VIOLENCIAS                           | PERIODO EN AÑO |            |            | Total de Casos |             |
|--|----------------|------------|------------|----------------|-------------|
|  | 2006           | 2007       | 2008/2009  | Total          | %           |
| Violencia física                             | 60             | 128        | 143        | 331            | 42%         |
| Violencia psicológica                        | 11             | 117        | 209        | 337            | 43%         |
| Violencia sexual                             | -              | -          | 2          | 2              | 0,2%        |
| Violencia económica                          | 15             | 41         | 15         | 71             | 9,0%        |
| Repudios                                     | 8              | 15         | 19         | 42             | 5,3%        |
| Casos de violencia con resultados de muerte. | -              | -          | 4          | 4              | 0,5%        |
| <b>Total de casos</b>                        | <b>94</b>      | <b>301</b> | <b>392</b> | <b>787</b>     | <b>100%</b> |

Fuente: MINASPROM (registro)

### **Comentarios**

La información del cuadro precedente muestra que la violencia psicológica ejercida sobre las mujeres representa un 43% de todas formas de violencia, seguido de la violencia física 42% y de la violencia económica 9%. Aunque parece limitado el número de casos de repudio de mujeres (5,3%), éste fenómeno constituye otra forma de violación de los derechos humanos de la mujer. A esta situación se añade otra forma de violencia más preocupante entre las violencias contra las mujeres que son los casos de muerte (4 casos).

**Gráfico núm. 8: Evolución de casos de violencia contra las mujeres entre 2006 y 2009**



Fuente: MINASPROM

## Marco de realización:

Guinea Ecuatorial ha aprobado e iniciado la aplicación del Plan Nacional multisectorial para la promoción de la mujer y la equidad de género cuyos principales ejes estratégicos se basan de la Política Nacional de Promoción de la Mujer adoptadas en el 2002 que tiene por objeto la igualdad entre los sexos y la autonomía de la mujer tal como contemplado en el Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social que se articula alrededor de los objetivos siguientes: (i) eliminar las disparidades de género y garantizar la promoción de la mujer, (ii) reforzar el marco jurídico e institucional de promoción y protección de derechos de la mujer; (iii) promover la autonomía económica de la mujer y (iv) el acceso equitativo de las niñas y mujeres a los servicios sociales básicos de calidad.

Para aumentar la tasa de alfabetización a nivel nacional y delimitar el analfabetismo a nivel de las mujeres, el Gobierno ha implementado un importante programa nacional de educación de mujeres adultas así como de jóvenes adolescentes y jóvenes madres no escolarizadas. Este programa es una oportunidad para los ciudadanos adultos adolescentes y jóvenes de concluir su educación de base a través de la participación en una formación para el uso correcto del español escrito y hablado, la resolución de operaciones matemáticas de base así como la comprensión y la resolución de problemas cotidianos a nivel familiar. Este programa es igualmente una oportunidad para reforzar las capacidades técnicas de mujeres en sus actividades cotidianas para desarrollar actividades generatrices de ingresos más pesados que refuerzan su participación en la toma de decisiones económicas.

La implementación del proyecto de Reforzamiento del marco Global de la Promoción de la Mujer y Equidad de Género, permitió desarrollar las acciones de formaciones, información y sensibilización a las agrupaciones y asociaciones de mujeres para mejorar sus capacidades en materia de género y producción agrícola. Importantes sesiones de información y sensibilización han sido realizadas en dirección hacia el Parlamento, del Poder judicial, del Gobierno, a la Red de mujeres ministras y parlamentarias, a las esposas de ministros, mujeres y altas funcionarias así como a mujeres miembros de las ONGS y responsables de empresas sobre gestiones de género y de lucha contra las violencias basadas sobre el género con la finalidad de consolidar el marco jurídico e institucional en materia de protección de derechos de la mujer y la niña y reforzar las capacidades de organizaciones de la Sociedad Civil.

Otra importante acción que ha marcado la determinación del Gobierno para la eliminación de todas las formas de violencia contra la mujer, ha sido la organización de una vasta Campaña Nacional de Información y de Sensibilización sobre la Violencia por razón de género en 2008, primera de su género, en el país, con el apoyo de la UNFPA y la Cooperación española, que ha reagrupado a todos los actores del desarrollo, hombres y mujeres de todos los sectores bajo el alto patrocinio de la Primera Dama de Nación. Las conclusiones y recomendaciones de las diferentes sesiones de información y sensibilización durante esta campaña, han sido materializadas a través de la elaboración de un Programa Nacional Multisectorial de lucha contra la violencia de género cuya implementación contara con el apoyo de la Plataforma de Mujeres Comprometidas en la lucha contra la violencia de género en Guinea Ecuatorial.

Para garantizar el auto empleo de la mujer, y mejorar su acceso y control de los recursos económicos, el Gobierno ha implementado un importante proyecto de auto empleo de la mujer rural (PRAMUR) para reforzar las capacidades de Agrupaciones y Asociaciones de mujeres en técnicas agrícolas para aumentar la producción agrícola y crear cooperativas agrícolas y micro empresas a fin de mejorar los ingresos de la mujer y de las familias.

A estos resultados se añade la elaboración del informe nacional de la convención sobre la eliminación de todas formas de discriminación contra la mujer que permite situarse a nivel de la mejora de los indicadores que afectan directamente la condición de la mujer dentro del

marco de aplicación del plan de acción de Maputo y la convención de CEDAW. Por otra parte, el Ministerio está llevando a cabo la realización de una Encuesta sobre la situación Socio-económica de la mujer, así como de las personas de tercera edad en Guinea Ecuatorial.

Con el fin de reforzar el marco institucional del Ministerio de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer, se ha creado recientemente el Cuerpo Especial de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer.

### **Desafíos:**

Los principales desafíos a superar en materia de promoción de la mujer y equidad de género son entre otros: (i) el reforzamiento del marco jurídico y de aplicación de estrategias que permiten a las mujeres gozar de una vida libre de discriminación y violencia (ii) la reducción del número de hogares dirigidos por mujeres en situación de pobreza, (iii) el aumento progresivo de la proporción de mujeres que tienen acceso a recursos productivos (tierra y crédito) para reducir el número de mujeres en situación de pobreza; y (iv) el establecimiento de mecanismos que permiten un acceso gratuito de las mujeres a los servicios de educación, salud, nutrición y saneamiento básico y la aplicación efectiva de los derechos humanos de la mujer y de la niña.

### **Prioridades de desarrollo:**

Para alcanzar el OMD 3, el Gobierno de Guinea Ecuatorial ha adoptado un Plan de Desarrollo Económico y Social al Horizonte 2020 cuya visión en materia de promoción de la mujer y la equidad de género es de construir una sociedad igualitaria y justa en la que todas las mujeres ejerzan sus derechos políticos, civiles, económicos, sociales, culturales, sexuales y reproductivos. En el marco de esta visión, para el año 2013, se prevé el reforzamiento institucional del MINASPROM, así como de otros departamentos implicados en la promoción de la mujer; el desarrollo de un sistema de información estadística sobre la situación de la mujer, la creación de un Instituto Nacional de Promoción de la mujer encargado de la formación e investigación en materia de género y de promoción de la mujer y la integración del análisis de género en la concepción de programas y proyectos de desarrollo.

Se llevarán también a cabo acciones de mejor adecuación de la legislación existente en materia de posesión de tierras, herencia y acceso al crédito, el establecimiento de mecanismo y programas de subvención y de créditos para las actividades de producción y comercialización por mujeres en situación de pobreza, el reforzamiento de las capacidades de participación, organización, producción y comercialización por mujeres organizadas en agrupamientos/asociaciones, facilitar el acceso de mujeres organizadas a los servicios financieros para la producción y la comercialización, así como el establecimiento de mecanismos institucionales que permitan una comercialización sostenible de la producción en los mercados nacionales e internacionales.

Está previsto igualmente, la puesta en marcha de un sistema de seguimiento de la aplicación de los derechos de la mujer y el establecimiento de un programa de información y sensibilización entre el Estado y las organizaciones de la sociedad civil sobre los derechos de la mujer en materia de acceso a los servicios sociales de base, de protección legal así como el establecimiento de mecanismo institucionales que favorezcan la erradicación de todas las formas de violencia ejercidas sobre la mujer y la asistencia a las mujeres víctimas de violencia.

### **Conclusión:**

El logro del objetivo sobre la igualdad de género y la autonomía de las mujeres requerirá un cambio progresivo de comportamiento de la sociedad, notablemente en los hombres, ante el

reconocimiento y la aplicación integral de los derechos de la mujer para la promoción de su condición, aumentando la escolarización de niñas en los diferentes niveles de enseñanza, desarrollando un sistema de campañas de sensibilización y promoción de igualdad de género. Además, será necesario velar por la aplicación de políticas estratégicas específicas a nivel de los diferentes sectores involucrados en promover a las mujeres a puestos de responsabilidad, tanto a nivel del Gobierno y empresas estatales como del sector privado y asegurar su representatividad significativa en el Parlamento como en las Corporaciones Locales.

La puesta en marcha de un sistema eficaz de recogida, análisis y de difusión de estadísticas desagregadas por género, debe constituir una de las prioridades del Ministerio de Asuntos Sociales y de Promoción de la Mujer, en colaboración con los puntos focales de género a nivel nacional y socios al desarrollo. Esto permitirá asegurar el seguimiento de la evolución del estatus de la mujer en las políticas y estrategias de desarrollo.

El sistema de Naciones Unidas y otros socios al desarrollo de Guinea Ecuatorial, deberán aportar un apoyo sustancial a los diferentes programas e iniciativas de apoyo enfocados a la promoción de la mujer y la equidad de género a través de sus programas de asistencia al país, consolidados y armonizados para alcanzar los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social.



Niños vacunados, niños bien nutridos, que vive en entornos saludables: la seguridad para el futuro de Guinea Ecuatorial. Ministerio de Planificación.

## **OBJETIVO 4: REDUCIR LA MORTALIDAD INFANTIL**

**Meta:** Reducir de dos tercios entre 1990 y 2015, la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años.

**Indicadores:**

- 1 - Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años
- 2 - Tasa de mortalidad infantil
- 3 - Proporción de niños de 1 año vacunados contra el sarampión

### **Situación y tendencia:**

La mortalidad de niños menores de 5 años ha pasado de 111 por mil en 1994 a 93 por mil en 2001. En cuanto a la mortalidad infantil-juvenil, ha pasado de 67 por mil a 50 por mil en 2001. Las principales causas de la mortalidad infantil-juvenil en Guinea Ecuatorial son el paludismo, las enfermedades diarreicas, las infecciones respiratorias agudas, la malnutrición, las enfermedades parasitarias y la fiebre tifoidea.

La prevención de las enfermedades evitables por la vacuna sigue siendo una preocupación para la salud pública y la vida de los niños en relación a la tasa de cobertura de la vacunación de rutina difteria/pertussis/tétanos (DPT3) que alcanzó el 74% en diciembre 2009 (OMS/UNICEF/MINSABS).

La proporción de la población con acceso al agua potable estaba estimada a 45% en 2006 con disparidades entre zonas urbanas y zonas rurales.

Concerniente a los gastos públicos afectados al sector de la salud, aun en la ausencia de un criterio de reparto bien definido, es evidente que las inversiones en el sector son importantes si sólo hacemos referencia al financiamiento estimativo de los 4 primeros proyectos del Fondo para el Desarrollo Social(FDS) por un monto aproximado de quince millares de Fcfas ( 30 millones de US\$) para financiar los cuidados o auxilios de salud primaria, la lucha contra el paludismo, el reforzamiento de la base de datos socio-demográfica, la prevención y el tratamiento de las fístulas obstétricas. Si a esta gama importante de proyectos aumentamos el coste de la construcción y de la rehabilitación de los hospitales, centros de salud, clínicas médicas, así como la compra de equipamientos médicos y paramédicos, podemos, sin lugar a dudas, afirmar que las inversiones en el sector de la salud pueden acelerar la reducción de la mortalidad infantil y seguir con una tendencia positiva gracias al financiamiento propio del Gobierno.

### **Marco de realización:**

El desarrollo del Programa Ampliado de Vacunación, de una estrategia de manejo integral de las enfermedades del niño, un programa de salud escolar y un programa de nutrición constituyen las bases para una mejor intervención en los grupos vulnerables. El Fondo para el Desarrollo Social (FDS) establecido por el Gobierno prevé acciones de reforzamiento de las capacidades de los recursos humanos en el sector de la salud, de control del paludismo, el acceso al agua potable en las escuelas, y en las familias; el saneamiento básico y la lucha contra el VIH/SIDA.

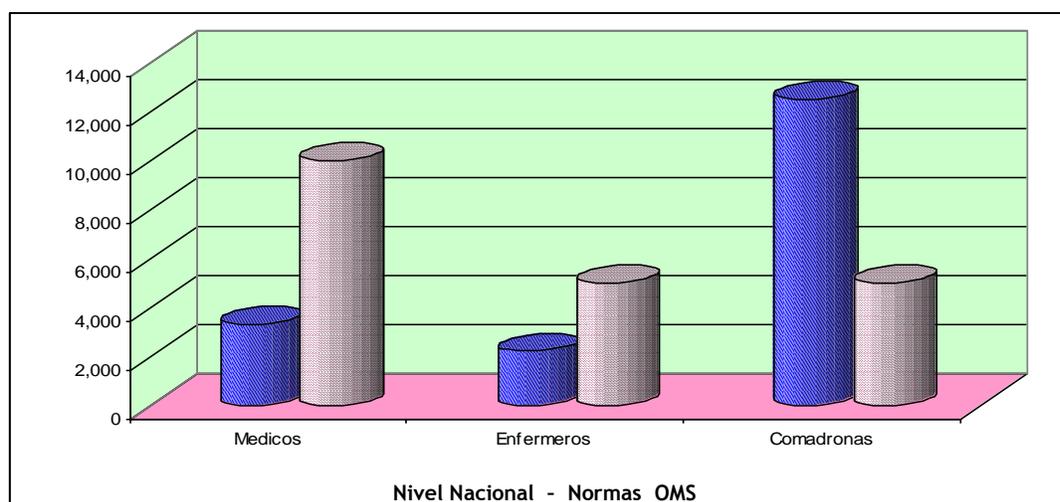
Los esfuerzos del Gobierno para mejorar la salud del niño también se tradujeron en la instauración de un importante programa de construcción y rehabilitación de los centros de salud y hospitales así como la adquisición de equipamientos y medicamentos para mejorar la calidad de los servicios. El reforzamiento de la cobertura vacunal a través de la estrategia ACD (Alcanzar Cada Distrito), la compra de vacunas, de vehículos, de motocicletas y de equipamientos para la cadena de frío a fin de reforzar la estrategia avanzada de vacunación y mantener una cobertura vacunal de los niños menores de 5 años, forman parte de las acciones realizadas por el Gobierno.

A nivel institucional y de desarrollo de los recursos humanos, la creación de la Facultad de Medicina a nivel de la Universidad de Guinea Ecuatorial en 2000, con el apoyo de la cooperación cubana y el reforzamiento de la escuela universitaria de Salud de Bata, ha permitido la formación de aproximadamente 200 médicos, enfermeros y otros técnicos de salud cuya presencia ha mejorado considerablemente los ratios de la Organización Mundial de la Salud, aplicados a los datos del país como lo indica el siguiente cuadro.

**Cuadro núm. 11: Normas en Personal sanitario en Guinea Ecuatorial según las recomendaciones de la OMS**

| CATEGORIA DE PERSONAL | SITUACIÓN EN GUINEA ECUATORIAL EN 2009 | NORMAS DE LA OMS                    |
|-----------------------|--|-------------------------------------|
| Médico                | Un médico por 3.300 habitantes         | Un médico por 10.000 habitantes     |
| Enfermero             | Un enfermero/a por 2.200 habitantes    | Un enfermero/a por 5.000 habitantes |
| Comadrona             | Una comadrona por 12.500 habitantes    | Una comadrona por 5000 habitantes   |

**Gráfico núm. 9: Normas en personal sanitario en Guinea Ecuatorial según las recomendaciones de la OMS**



**Comentarios:** Las informaciones de este gráfico demuestran una significativa mejora de la cobertura sanitaria en personal de médicos y enfermeros de acuerdo a las normas recomendadas por la OMS. Ciertamente, la distribución equitativa de este personal entre la zona rural y la zona urbana y su motivación, siguen siendo cuestiones que el Ministerio de Sanidad está en vía de solucionar en aplicación de su nuevo plan de Desarrollo de los Recursos Humanos en curso de elaboración.

**Cuadro núm. 12: Normas en Infraestructuras sanitarias en Guinea Ecuatorial según las recomendaciones de la OMS**

| TIPO DE INFRAESTRUCTURAS | SITUACION EN GUINEA ECUATORIAL          | NORMAS DE LA OMS                        |
|--------------------------|---|---|
| Centro de salud          | 1 centro de salud por 11.267 habitantes | 1 centro de salud por 10.000 habitantes |
| Hospital                 | 1 Hospital por 28.166 habitantes        | 1 Hospital por 150.000 habitantes       |

**Comentarios:** En relación a la cobertura geográfica, el número de habitantes por formación sanitaria, por nivel de servicios ofrecidos, es claramente satisfactorio según las normas de la OMS y la situación actual del desarrollo de las infraestructuras sanitarias, sobre todo cuando se hace referencia a las proyecciones del Ministerio de Sanidad y Bienestar Social al horizonte 2013 en aplicación de la ejecución de las recomendaciones del Plan de Desarrollo económico y social para la elaboración de una auténtica política hospitalaria con una amplia implicación del sector privado y de la redinamización de la Atención Primaria de salud a través del Fondo para el Desarrollo Social (FDS) del Gobierno.

Para reforzar y mantener la cobertura de vacunación a una tasa de 90%, Guinea Ecuatorial ha elaborado y financiado un plan quinquenal de reforzamiento del Programa Ampliado de Vacunación para el periodo 2009-2013.

### **Desafíos:**

Para alcanzar el ODM 4, se debe reforzar la vacunación de rutina y mantenerla en el tiempo por encima de 80%; garantizar los servicios de cuidados pre y postnatales, partos asistidos; la Atención Primaria de Salud a nivel comunitario con un enfoque preventivo (utilización de telas mosquiteras impregnadas de insecticidas, Sal de Rehidratación Oral, saneamiento y agua potable, utilización de preservativos contra el VIH) y reforzar el sistema de salud de segundo nivel (personal y equipamientos). Además, se deberá velar por la puesta en práctica de una protección social ampliada a otros grupos de la población para el acceso a los cuidados en los centros de salud y hospitales; el reforzamiento de la comunicación para el cambio de comportamiento de la población para desarrollar prácticas de prevención de las enfermedades y la utilización de servicios de salud.

### **Prioridades para el desarrollo:**

Alcanzar este objetivo en 2015, supone adoptar mecanismos de protección social con un sistema de Seguro Universal de la salud y la mejora de servicios de base como la alimentación, la nutrición, el acceso al agua potable, la higiene y el saneamiento. Esta serie de acciones son prioritarias para las zonas rurales y periféricas. El desarrollo de un plan integrado para la supervivencia y el desarrollo del niño con los cuatro componentes claves: Salud (vacunación, sarampión, paludismo); Nutrición, Agua y Saneamiento y el VIH/SIDA, son igualmente necesarios para alcanzar el ODM 4.

Será importante aumentar rápidamente y mantener a un nivel elevado la cobertura de vacunación de por lo menos 90% para las enfermedades prevenibles por la vacunación, privilegiando la estrategia Alcanzar Cada Distrito (ACD) a nivel nacional y el reforzamiento de la prevención de la transmisión del VIH de la madre al hijo (PTMH).

Alcanzar este objetivo supone también la intensificación de los servicios de consultas prenatales y postnatales, el reforzamiento de los recursos humanos y materiales así como la puesta en marcha de los cuidados obstétricos de urgencia en los diferentes centros de salud y hospitales. Es igualmente necesaria la elaboración de un sistema eficaz de colecta, de análisis, de difusión y de actualización de las estadísticas sanitarias.

Es también importante garantizar una coordinación eficaz del apoyo de los socios al desarrollo para reforzar la capacidad institucional con el fin de aumentar la tasa de absorción/utilización de los recursos financieros orientados al sector de la salud. En el mismo orden de ideas, el presupuesto del Estado atribuido a la salud pública tendría que aumentar de modo progresivo para cubrir las nuevas necesidades del sector.

### **Conclusión:**

Las diferentes medidas tomadas por el Gobierno tendrán un impacto positivo sobre la reducción de la mortalidad infantil (urbanización, saneamiento del medio ambiente, acceso al

agua potable y electricidad; iniciativas del sector privado, etc.). De otro modo, los esfuerzos en curso para garantizar una salud pública de calidad permitirán recuperar la confianza de la población hacia los servicios de salud a nivel nacional. Alcanzar el OMD4 para Guinea Ecuatorial en el contexto de la puesta en aplicación del Plan Nacional de Desarrollo Económico y social es posible.



Hacia una asistencia médica a las embarazadas, puntual, segura, gratuita y real.  
Fotos: Ministerios de Sanidad y Bienestar Social, Planificación y Asuntos Sociales.  
**OBJETIVO 5: MEJORAR LA SALUD MATERNA**

**Meta 5.1:** Reducir la tasa de mortalidad materna de tres cuartos, entre 1990 y 2015

**Indicadores:**

- 1 - Tasa de mortalidad materna
- 2 - Proporción de partos asistidos por un personal cualificado
- 3 - Tasa de utilización de métodos anticonceptivos

**Meta 5.2:** Lograr para 2015, el acceso universal a la Salud Reproductiva

**Indicadores:**

- 1 - Tasa de natalidad en los adolescentes
- 2 - Cobertura de atención prenatal (al menos una consulta y con un Máximo de 4 consultas)
- 3 - Necesidades no satisfechas en materia de planificación familiar

### **Situación y tendencia:**

A pesar de los esfuerzos del Gobierno y de los socios del desarrollo, Guinea Ecuatorial figura entre los países que poseen una tasa de mortalidad materna más elevada de África con una tasa de 352 por 100.000 nacidos vivos (Censo de población 1994). La hemorragia grave, los partos distócicos a veces muy prolongados, las complicaciones de los abortos provocados, la hipertensión arterial durante el embarazo, en particular la preclampsia, y las rupturas uterinas; son las causas inmediatas directas más corrientes de la mortalidad materna en Guinea Ecuatorial.

El escaso acceso, utilización y calidad de los cuidados obstétricos y neonatales de urgencia, la deficiencia del sistema de referencia y de contra-referencia, la escasa capacidad operacional de los programas de sensibilización de las mujeres sobre sus derechos en materia de sexualidad y reproducción en general y de los riesgos relacionados a la maternidad en particular, el funcionamiento deficiente del sistema de información sanitaria y de vigilancia epidemiológica de la mortalidad materna y neonatal ; etc.; son las causas profundas de la mortalidad materna que han constituido el fundamento la elaboración y adopción por el Gobierno de la hoja de ruta para acelerar la reducción de la mortalidad materna y neonatal en 2008. Las causas indirectas de muertes maternas siguen siendo provocadas por la anemia, el paludismo durante el embarazo, la malnutrición y el VIH/SIDA.

A falta de una Encuesta de Demografía y de Salud (EDS) realizada en el país, los datos de rutina recogidos en los servicios de maternidad y centros de salud que ofrecen partos asistidos, ha permitido calcular los indicadores de proceso de cuidados obstétricos y neonatales de urgencia (ONU) que muestran una progresión de partos asistidos por un personal formado de 31.44% en 2004, 37.33% en 2005, 51.27% en 2006, 53.33% en 2007 y cerca de 59% en 2008 como lo indica el cuadro y el gráfico siguiente.

**Cuadro núm. 13: Evolución de partos asistidos por Personal Formado Periodo 2004 -2008**

| PERIODO EN AÑOS | PARTOS ASISTIDOS POR PERSONAL FORMADO | PORCENTAGE (%) |
|-----------------|---------------------------------------|----------------|
| 2004            | 6,775                                 | 31,44          |
| 2005            | 11,137                                | 37,33          |
| 2006            | 15,351                                | 51,27          |
| 2007            | 16,054                                | 53,33          |
| 2008            | 18.400                                | 60,35          |

Fuente: MINSABS/SALUD REPRODUCTIVA

**Gráfico núm. 10: Evolución de Partos Asistidos entre 2004-2007 por personal formado**



FUENTE: ANUARIOS ESTADISTICOS MINSABS

Por otra parte, la utilización de servicios de planificación familiar (PF) está todavía confronta a la concentración de los Centros de prestación de servicios de PF en las zonas urbanas, la deficiencia en personal formado , la insuficiencia de sensibilización de la población frente a una persistencia de barreras socioculturales, creencias sociales, la falta de consideración de las necesidades de jóvenes y adolescentes en materia de PF, así como la escasa implicación de los hombres materia de salud sexual y reproductiva y de promoción de servicios de PF. Por falta de encuestas específicas, la tasa de prevalencia anticonceptiva disponible según los resultados del análisis situacional de SR en 2002 era 5%.

La tasa de utilización de servicios de consulta prenatal (CPN), con una sola CPN es de 76% con una aceptación progresiva del test voluntario del VIH parte de las mujeres embarazadas que llega a un 64%.

#### **Marco de realización:**

El amplio programa de construcción y rehabilitación de las infraestructuras sanitarias y de equipamiento del Gobierno, reforzado por una implicación progresiva del sector privado a través de la construcción de Clínicas sanitarias modernas; contribuyen a la mejora significativa de la calidad de los cuidados obstétricos en los diferentes niveles de la pirámide sanitaria.

La creación de un Fondo para el Desarrollo Social con recursos propios del Gobierno permitirá el reforzamiento de la Atención Primaria de Salud a nivel de 300 puestos de salud, 50 centros de salud y 18 hospitales distritales que cuenta el país, así como una mayor implementación de las acciones de lucha contra el paludismo en mujeres embarazadas y la prevención y tratamiento de las fístulas obstétricas.

La elaboración de una estrategia de prevención de la transmisión madre-hijo del VIH con el apoyo de la Primera Dama de la Nación, Madrina de la Salud Reproductiva a través de la adquisición de sustitutos de la leche materna para evitar la práctica de lactancia materna por las mujeres madres seropositivas. Esta buena iniciativa de la Primera Dama ha sido completada por la oferta gratuita de servicios de prevención y tratamiento del VIH/SIDA a través de la subvención de los servicios a 100% a cargo del Gobierno.

Aun formando parte de las causas indirectas de mortalidad materna, la lucha contra el paludismo ha sido reforzada por la puesta en marcha del programa de tratamiento preventivo intermitente del paludismo en las mujeres embarazadas y la utilización de telas mosquiteras impregnadas de insecticidas de larga duración, servicios que son gratuitamente ofrecidos a la población en el marco del acceso equitativo a los servicios de salud.

Por otro lado, la apertura de la Facultad de Medicina en la Universidad Nacional de Guinea Ecuatorial y la puesta en marcha de un programa de formación de médicos apoyados por cooperación cubana, ha contribuido ampliamente a la reducción del déficit crónico en personal de salud cualificado. Actualmente, el país cuenta con más de 144 médicos nacionales formados en Guinea Ecuatorial y en Cuba y de técnicos de salud recientemente formados en la Escuela Universitaria de Sanidad y Medio Ambiente (EUSMA) y en Marruecos. A

esto se añade el programa de especialización de 40 médicos en curso en Cuba y en Malí, de los cuales, la mayoría está orientada en Gineco-obstetricia, neonatología y pediatría, urología, etc.

**GRADUADOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
(PERIODO: 2000 – 2009)**

| PERIODO (en años) | SEXO      |          | Total |
|-------------------|-----------|----------|-------|
|                   | Masculino | Femenino |       |
| 2000- 2006        | 58        | 16       | 74    |
| 2001- 2007        | 16        | 8        | 24    |
| 2002- 2008        | 30        | 16       | 46    |
| Total             | 104       | 40       | 144   |

**Fuente: Registro de graduados de la Facultad de Ciencias Médicas**

Comentarios: Entre 2000 y 2008, el total de médicos egresados de la Universidad Nacional de Guinea Ecuatorial (UNGE) fue de 144, de los cuales 104 son del sexo masculino (72,23%) y 40 del sexo femenino (27.77%).

**Desafíos:**

Los principales retos para alcanzar el OMD 5 a más tardar en 2015, se basa fundamentalmente sobre (i) el reforzamiento de las capacidades técnicas de los recursos humanos para ofrecer cuidados de salud a las mujeres embarazadas, parturientas y púerperas en los establecimientos sanitarios, (ii) la capacidad del sistema de salud a responder a las necesidades de la población en general, de la madre y del recién nacido en particular, (iii) la preparación y aplicación de un mapa sanitario para actualizar el modelo de cuidados y permitir la regionalización de los servicios de salud basándose sobre la distribución espacial de la población, (iv) la puesta en marcha de un sistema de aprovisionamiento regular en medicamentos esenciales y anticonceptivos accesibles a la población con una prioridad en la madre y el recién nacidos, (v) el reforzamiento de las capacidades operativas de los programas de información y la sensibilización de la población en general y de los adolescentes y jóvenes en particular sobre la salud materna e infantil y la planificación familiar, (vi) la implicación de los hombres en la toma de decisión concerniente a la maternidad y los cuidados del niño, (vii) la intensificación de las acciones de abogacía hacia el Gobierno y el Parlamento para aumentar el poder adquisitivo de las familias y de la mujer con el fin de mejorar su acceso a los servicios de salud de calidad y (viii) el desarrollo de mecanismos de subvención para garantizar la gratuidad de las cesáreas en los establecimientos sanitarios públicos y privados.

**Prioridades de Desarrollo:**

Importantes acciones estratégicas han sido llevadas para convertir en hechos concretos las políticas sociales y garantizar el bienestar de la madre y del niño en una perspectiva de la reducción de la pobreza. En concreto, para alcanzar el ODM5 en 2015, el Gobierno de Guinea Ecuatorial apoyado por sus socios al desarrollo sigue con la implementación de una serie de acciones, como sigue: (i) la especialización de cerca de 40 médicos nacionales en el exterior, (ii) la apertura de una rama de especialización de técnicos superiores en cuidados de enfermería en la Escuela Universitaria de Sanidad y Medio Ambiente (EUSMA) en el contexto de la formación continua y la preparación de un plan de carrera profesional de enfermeros y la formación de comadronas, (iii) La reactivación de Atención Primaria de Salud (APS) a través de los importantes recursos financieros asignados por el Fondo para el Desarrollo Social, (iv) la prevención y el tratamiento de fístulas obstétricas, (v) el reforzamiento de la lucha contra el paludismo en la mujer embarazada y en el niño y (vi) la realización de la primera encuesta EDS con el apoyo del Fondo de las Naciones Unidas para la población (FNUAP), la Unión

Europea (UE) y el Banco Africano de Desarrollo (BAD), con el propósito de reforzar la disponibilidad de datos socio-demográficos y sanitarios en el país.

Para alcanzar el ODM5 en 2015, una hoja de ruta ha sido aprobada en 2008, que establece acciones para reducir la mortalidad materna y neonatal de 50% en 2010, 75% en 2015 y al menos un 80% en 2020 a través del desarrollo de servicios integrados en cuidados durante el embarazo, el parto y puerperio que incluye la planificación familiar con una atención especial a los adolescentes y las jóvenes madres, el reforzamiento de las capacidades para el manejo efectivo de casos de paludismo durante el embarazo, la prevención de la transmisión madre-hijo por el VIH, la prevención y el tratamiento de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), las fístulas obstétricas; el aumento de la disponibilidad de recursos humanos competentes, el reforzamiento de la capacidad de la comunidad, en particular, el de las mujeres para ejercer sus derechos y la participación activa en la reducción de la mortalidad materna y neonatal así como el reforzamiento del convenio institucional y de capacidad de planificación, gestión, seguimiento y evaluación de las acciones de salud materna y neonatal.

A estas iniciativas del Gobierno, cabe añadir los programas de cooperación del sistema de las Naciones Unidas y otros socios al desarrollo en materia de salud de la madre y del niño que se inscriben en el contexto de las orientaciones estratégicas reflejadas en el Plan Nacional de Desarrollo Económico y social para acelerar el logro del ODM 5 al horizonte 2015.

### **Conclusión:**

Con la adopción del Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social (PNDES) del cual una de las prioridades es la promoción del acceso a los servicios sociales de base a través de la creación de un Fondo para el Desarrollo Social, la adopción de la hoja de ruta para acelerar la reducción de la mortalidad materna y neonatal y con el apoyo de los socios al desarrollo, existe la posibilidad de alcanzar el ODM 5 en 2015.



Combatando las enfermedades más acuciantes, formando al personal facultativo (urbano y rural), y la señora Constancia Mangué puntualmente alentando a los enfermos. Fotos: FNUAP, La Gaceta, Ministerios de Sanidad y Bienestar social y Planificación.

## **OBJETIVO 6: COMBATIR EL VIH/SIDA, EL PALUDISMO Y OTRAS ENFERMEDADES**

**Meta 6.1:** Haber frenado y empezado a reducir la propagación de VIH/SIDA en 2015.

### Indicadores:

1. Prevalencia de VIH en jóvenes entre 15 y 24 años
2. Prevalencia del VIH en las mujeres embarazadas de 15 y 24 años
3. Tasa de utilización de preservativos en la última relación sexual de alto riesgo
4. Proporción de la población de 15 a 24 años con conocimientos amplios y correctos de VIH/SIDA

**Meta 6.2:** lograr para 2010 el acceso universal al tratamiento de VIH/SIDA a todas las Personas que lo necesitan.

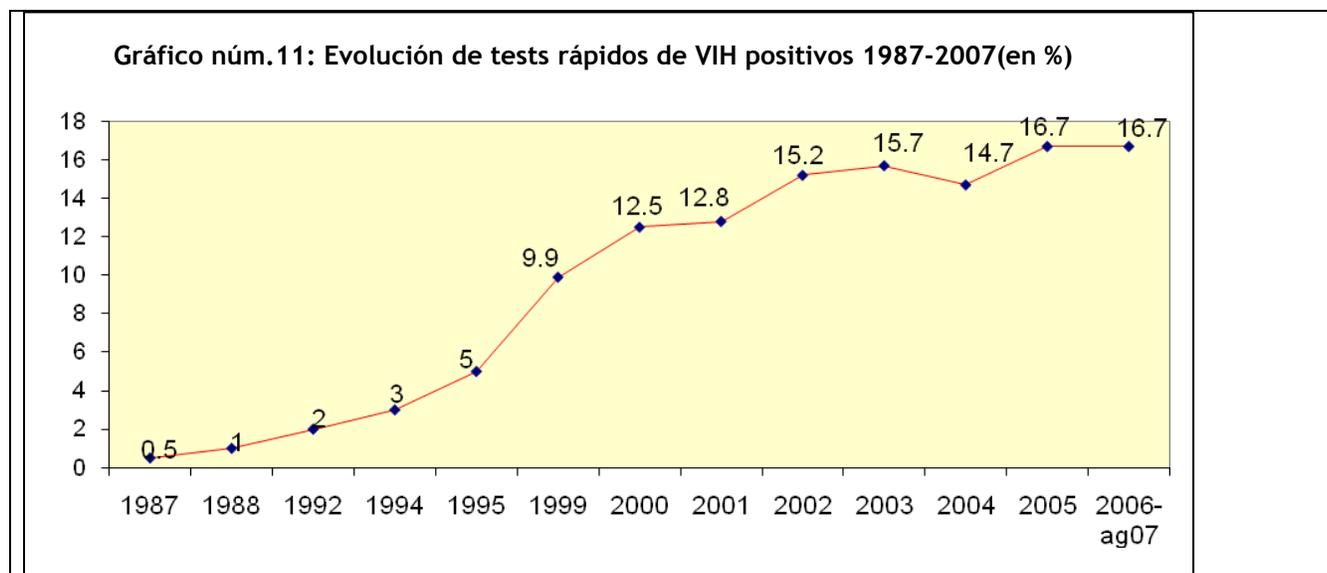
### Indicadores:

5. Proporción de portadores de VIH con infección avanzada que tienen acceso a los antirretrovirales.

### Situación y tendencia

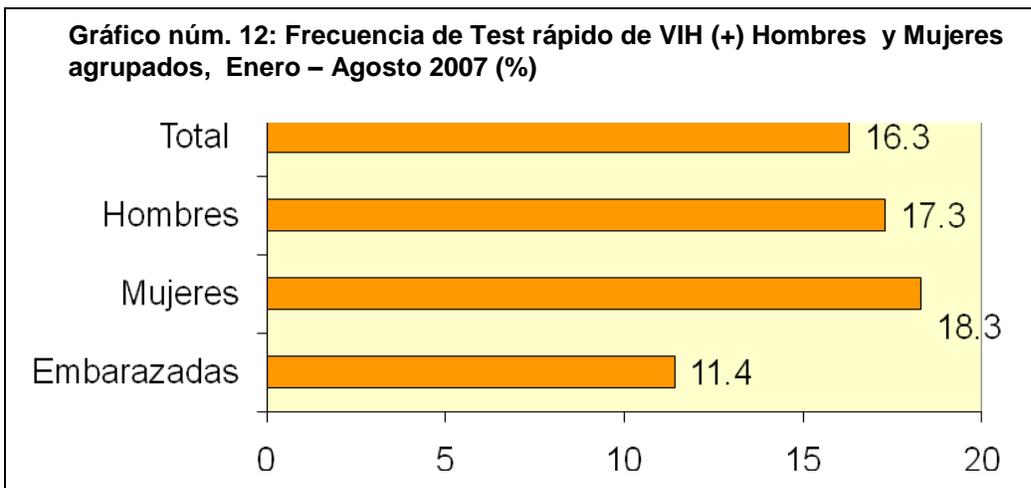
Los escasos datos actualizados disponibles sobre la prevalencia del VIH/SIDA indican que la epidemia del VIH/SIDA representa un problema grave de salud pública considerando el aumento progresivo y alarmante del número de casos entre la aparición del primer caso de VIH en 1987 y los resultados de la última encuesta de 2004 que indica una cero-prevalencia de 3,2% en la población de 15 a 49 años con pocas diferencias entre la zona rural (3,1) y la zona urbana (3,3)

En efecto, la revisión exhaustiva de los resultados de los test rápidos de VIH efectuados en el país demuestra un aumento acelerado del número de test positivos pasando de 0,5% en 1987 a 16,7% en 2007 como lo indica el gráfico siguiente, lo que sitúa al país en una situación que impone medidas urgentes para frenar la situación actual de la progresión de la pandemia del VIH/SIDA.



Entre 1999 y 2007 sobre un total de 76.248 test rápidos, 11.566 (15.1%) han sido detectados positivos en el sistema de información sanitaria de rutina (SIS). No ha sido posible obtener la tendencia precisa de casos de VIH positivos confirmados, no obstante, el porcentaje ya era de 6,3% en 1999, de 6% en 2000 a nivel nacional y de 10,2% en 2007 en la Región Insular del país.

En cuanto al sexo y a la edad, se observó diez años atrás que el VIH era muy frecuente en mujeres que en hombres. Según los datos de 2005 de la ONUSIDA, el número de PVVIH sería de 8.900, de los cuales 8.000 de edad superior a 15 años y cuya mayoría, 4.700 era de sexo femenino. Los datos de laboratorio de 2007 han mostrado de igual modo una frecuencia elevada de test rápidos positivos en mujeres (18.3%) que en hombres (17.3%) (Gráfico 12)



En lo concerniente al VIH y a los donantes de sangre, la proporción de pruebas rápidas de VIH positivos en los donantes era de 3,9% en 1999, tasa que se ha mantenido entre 3,6% y 7% en 2005 (gráfico 3). En esta otra categoría, el porcentaje de pruebas rápidas positivas se observa más en mujeres que en hombres.

En lo concerniente a la infección por el VIH y el embarazo, los resultados de pruebas rápidas en la mujeres embarazadas muestran una tendencia preocupante según los resultados de los datos de rutina entre 2000 (6,53%) y 2007 (11,38%) como lo indica el cuadro siguiente

**Cuadro núm. 14: Evolución de pruebas rápidas del VIH en mujeres embarazadas 2000-2007**

| Años              | Pruebas realizadas | Test positivos | % (+) |
|-------------------|--------------------|----------------|-------|
| 2000              | 199                | 13             | 6,53  |
| 2001              | 149                | 13             | 8,72  |
| 2002              | 485                | 17             | 3,51  |
| 2003              | 1,715              | 147            | 8,57  |
| 2004              | 3,301              | 252            | 7,63  |
| 2005              | 3,568              | 358            | 10,00 |
| Hasta Agosto 2007 | 3,865              | 440            | 11,38 |

**Fuente:** MINSABS/Registros de laboratorios de establecimientos sanitarios

Siguiendo con los datos de rutina recogidos y analizados durante el periodo, el 35,5% de mujeres embarazadas que han realizado las pruebas rápidas de VIH tenían entre 10 y 19 años en 2003, y durante el mismo año las pruebas rápidas positivas en mujeres embarazadas de entre 10 y 14 años eran de 3,9%. Debido a las actividades de sensibilización de la población, se observa un aumento considerable del número de pruebas rápidas realizadas por mujeres embarazadas; alrededor de 64% de mujeres embarazadas atendidas en consultas prenatales en 2007 habían aceptado voluntariamente la prueba voluntaria del VIH.

Concerniente a la cohabitación de los ITS y del VIH/SIDA, aun en la ausencia de datos por falta de una encuesta específica, las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son frecuentes

en Guinea Ecuatorial. En efecto, el estudio de seroprevalencia de 2004 había mostrado que 33.5% de personas de edad comprendida entre 15 y 49 años evocaron en un momento dado síntomas de IST durante la encuesta y que los resultados habían mostrado una frecuencia significativamente elevada de VIH (5,3%) en estas personas contrariamente a las demás personas que no evocaron algún síndrome de ITS durante la misma encuesta (2,1%).

En relación con el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) de la población para la adopción de comportamientos de cara al VIH/SIDA, los estudios CAP realizados entre 1997 y 2004 en materia de sexualidad y utilización de preservativos en la población sexualmente activa, indica que cerca de 100% de la población encuestada había oído hablar del VIH y que 60% del SIDA. La iniciación de las relaciones sexuales era más precoz en la niñas que en los niños, con esto, ha habido mejoras entre 1997 y 2006 pasando de 16.6 a 18 años sobre todo en adolescentes jóvenes escolarizados.

Siguiendo con los datos de comportamiento, la encuesta CAP de 2006 sobre las ITS/VIH/SIDA había mostrado que 86% de los encuestados conocía por lo menos el nombre de una ITS, pero que 72% pensaba estar poco expuesto a la contaminación del VIH, 87% sabía que es posible prevenir el VIH/SIDA, 73% sabía que la utilización de condón protege contra el VIH/SIDA, 27% piensa que la abstinencia hasta el matrimonio y la fidelidad en la pareja es un medio de prevención del VIH/SIDA, 76% piensa que la transmisión del VIH de la madre al hijo es posible durante el embarazo, desgraciadamente 21% piensa que el tratamiento del SIDA es posible con la Medicina Tradicional y que más de 62% de los encuestados no conocen el nombre de ningún medicamento que trata el SIDA.

Según los datos de la misma encuesta CAP/2006, 65% de las personas encuestadas piensa que un enfermo de SIDA no tiene derecho al empleo, 65% piensa que un alumno/estudiante infectado por el VIH o enfermo de SIDA no tiene derecho de continuar sus estudios, pero en caso necesario 70% de los encuestados están dispuestos a ayudar a un pariente infectado por el VIH o enfermo de SIDA, 95% declara estar dispuesto a realizar la prueba del VIH, 34% declara haber ya realizado la prueba de VIH y que 79% declara haber retirado voluntariamente los resultados de la prueba de VIH.

Sobre la base de la escasa información disponible sobre el VIH/SIDA, se puede afirmar que en Guinea Ecuatorial la pandemia del SIDA representa todavía un gran problema de salud pública y de la sociedad, pero que es perfectamente posible encontrar una solución para invertir la tendencia gracias al compromiso firme del Presidente de la República de Guinea Ecuatorial en calidad de Presidente del Consejo Nacional de Lucha contra el SIDA y de la Primera Dama de la Nación en concepto de la puesta en aplicación del Plan de Acción de las Primeras Damas de África de lucha contra el VIH/SIDA y el de la visión de las Primeras Damas de África del Oeste y Central para acelerar la reducción de la mortalidad materna y neonatal.

## Resumen de la situación epidemiológica del VIH/SIDA y sus determinantes

| Frecuencia del VIH /SIDA <sup>1</sup>   | Año        | Valor             |
|---|------------|-------------------|
| Frecuencia del VIH al inicio de la epidemia   | 1987       | 0,5%              |
| Seroprevalencia del VIH   | 2004       | 3.2<br>(2,0-4,4%) |
| Frecuencia de VIH en población de 15-24 años (ONUSIDA)                                  | 2005       | 2,3%              |
| Seroprevalencia en mujeres embarazadas  | 2008       | 7,3%              |
| Seroprevalencia en mujeres embarazadas de 15-24 años                                    | 2008       | 5,9%              |
| Seroprevalencia en Embarazadas de 10-14a:   | 2008       | 6,7%              |
| Seroprevalencia en Embarazadas 15-19a:  | 2008       | 4,4%              |
| Seroprevalencia en Embarazadas 20-24 a  | 2008       | 7,7%              |
| % de Adolescentes de 10-19 años entre las embarazadas que se realizan la prueba del VIH | 2008       | 36%               |
| Total pruebas rápidas VIH positivas acumuladas  | 1999-jun07 | 11576             |
| Frecuencia pruebas rápidas positivas para VIH   | 2006-2007  | 16,6%             |
| % de pruebas rápidas de VIH positivas en Mujeres  | 2007       | 18,3%             |
| % de pruebas rápidas de VIH positivas en Hombres  | 2007       | 17,3%             |
| % de pruebas rápidas de VIH positivas en Donantes:                                      | 2005       | 5%                |
| % de pruebas rápidas de VIH positivas en Sospechosos:                                   | 2005       | 27%               |
| % de pruebas rápidas de VIH positivas en pacientes con TB:                              | 2005       | 37%               |
| % de pruebas rápidas de VIH positivas en Voluntarios (Malabo) :                         | 2007       | 11,2%             |
| Pruebas de VIH confirmadas en Malabo (todas las categorías)                             | 2007       | 10,2%             |
| Total PVVIH (ONUSIDA)   | 2005       | 8900              |
| PVVIH menores de 15 años (ONUSIDA)  | 2005       | 900               |
| PVVIH que necesitan ARV (ONUSIDA)   | 2005       | 1400              |
| Número de muertes por SIDA (ONUSIDA)  | 2005       | <1000             |
| Número de niños huérfanos de ambos padres (ONUSIDA)                                     | 2005       | 1900              |

Fuente: PNL5 Marco Estratégico VIH/SIDA 2009-2013

Las medidas tomadas en materia de lucha contra el VIH/SIDA han aumentado considerablemente el nivel de información de la población sobre la pandemia del SIDA en Guinea Ecuatorial. Durante estos últimos años los cambios institucionales han sido efectuados con el fin de reforzar la coordinación de la gestión de la respuesta nacional de lucha contra el VIH/SIDA, como la creación de la Secretaría Ejecutiva de lucha contra el VIH/SIDA y de una Dirección General de Coordinación Multisectorial de lucha contra el VIH/SIDA, la implementación de la iniciativa del Gobierno para el acceso gratuito a los ARV y otros servicios de prevención del VIH/SIDA al nivel nacional.

De manera más concreta en el campo de la prevención, una encuesta nacional está en curso de ejecución a través la primera EDS a fin de disponer de datos reales sobre el VIH/SIDA en el país para adoptar estrategias de intervención. La participación de la población en la realización de la prueba voluntaria de VIH se refuerza progresivamente, sobre todo en mujeres embarazadas en el contexto de la prevención de la transmisión de madre-hijo por el VIH. En 2008, el país ha beneficiado de la extensión del proyecto de lucha contra el VIH/SIDA en África Central (PPSAC) financiado por el Gobierno de Alemania a través de la OCEA/CEMAC para la implementación de un vasto programa de Marketing social de preservativos y otros anticonceptivos destinados prioritariamente a los adolescentes y jóvenes.

En el campo de tratamiento de los casos de SIDA, se nota un reforzamiento progresivo de la calidad de los diagnósticos y tratamientos a través la formación del personal, la adquisición de equipos técnicos modernos, medicamentos ARV y fungibles con una perspectiva de extensión de los centros de tratamiento en las capitales de provincias y la apertura de Centros Ambulatorios de Tratamiento (CAT) en las ciudades de Malabo y Bata. Estas acciones benefician del apoyo de un vasto programa de sensibilización y acompañamiento psico-social de pacientes para estimular la adherencia al tratamiento.

En relación al reforzamiento programático y de gestión, los documentos de protocolo de diagnóstico clínico y de tratamiento de normas y procedimientos de prevención de la transmisión de madre-hijo del VIH (PTMH) han sido actualizados. De igual modo, un Plan de Acción a Medio Plazo (18 meses) de lucha contra el VIH-SIDA focalizado sobre las necesidades reales de la población está en curso en espera de la adopción del segundo Marco Estratégico de Lucha contra el VIH/SIDA por el Gobierno para el periodo 2009-2013.

En el campo de la reducción de la marginalización y de la discriminación de las personas infectadas y afectadas por la pandemia del SIDA, se está reforzando la implicación de las personas que viven con el VIH-SIDA (PVVIH) en la lucha contra la pandemia, a través del aumento de ONGs, Asociaciones de PVVIH, su participación a todas las actividades de planificación y la puesta en marcha de los programas de lucha contra el VIH-SIDA dentro del país y la zona CEMAC.

En el marco de la multisectorialidad de la lucha contra el VIH/SIDA se está llevando a cabo un programa de reforzamiento de las medidas de prevención a nivel de las Fuerzas Armadas y la Seguridad del Estado mediante la formación de pares educadores, la distribución de preservativos y de material educativo.

### **Desafíos:**

Los retos a resaltar en materia de lucha contra el VIH/SIDA para alcanzar el ODM 6 se basa sobre la inmensa vulnerabilidad de los jóvenes, de las mujeres en edad fértil, de los militares, del personal de salud, de los inmigrantes, profesionales de sexo, etc., la escasa capacidad institucional y organizacional de la respuesta nacional del VIH/SIDA y a las infecciones de transmisión sexual (ITS), la escasa adherencia al tratamiento del SIDA a pesar de las facilidades de acceso a los medicamentos antirretrovirales, la escasa capacidad del sistema de control epidemiológico de VIH/SIDA, la escasa capacidad de programas de sensibilización de la población en materia de VIH/SIDA, la persistencia de la estigmatización, la marginación de las personas infectadas y afectadas por el VIH/SIDA y sus familias, etc.

## **Prioridades del Desarrollo:**

Para los próximos años, las prioridades estarán centradas hacia una mejor colaboración con los diferentes socios al desarrollo y las organizaciones de personas infectadas y afectadas por el VIH/SIDA y sus familias, para conseguir juntos la puesta en marcha de instrumentos de la respuesta nacional adoptada por el Gobierno (Plan de Acción a Mediano Plazo y Marco estratégico de lucha contra el VIH/SIDA) para invertir la tendencia actual y frenar la estigmatización y la discriminación. Para garantizar los derechos humanos en personas infectadas y afectadas por el VIH/SIDA, se prevé la revisión y la difusión del Decreto relativo a las Medidas Urgentes para frenar la propagación del VIH/SIDA y la ley de protección de los Derechos Humanos de Personas que viven con el VIH/SIDA para que respondan mejor a las necesidades del ciudadano sobre la base de las recomendaciones de Foros y Conferencias internacionales sobre el VIH/SIDA en los cuales siempre ha participado Guinea Ecuatorial.

### **(ii) Lucha contra el Paludismo**

**Meta 6.3:** Haber frenado y empezado a reducir en 2015 la incidencia del paludismo

#### **Indicadores:**

1. Incidencia y tasa de mortalidad asociada al paludismo
2. Proporción de niños menores de 5 años que duermen protegidos por mosquiteras impregnadas con insecticidas de larga duración
3. Proporción de niños menores de 5 años con fiebre que reciben tratamiento adecuado con medicamentos contra el paludismo

### **Situación y tendencia:**

Primer problema de salud en Guinea Ecuatorial, el paludismo es todavía responsable de 37,3% de fallecimientos. En 2006, 28.608 pacientes han sido atendidos en centros sanitarios por problemas de paludismo, de los cuales 106 murieron. En lo concerniente a los datos del laboratorio para el mismo año 2006, sobre un total de 33.807 gotas gruesas realizadas, 18.481 eran positivas (25%).

Las intervenciones en curso en materia de lucha contra el paludismo están basadas sobre proyectos que han sido generalmente inspirados del Plan Estratégico de Hacer Retroceder el Paludismo (HRP) para el periodo 2002-2006 cuyos objetivos eran conforme al Plan de Acción de Abuja que preveía asegurar el acceso a 60% de la población más vulnerable de telas mosquiteras impregnadas de insecticidas, el manejo adecuado de casos de paludismo en mujeres embarazadas y de niños menores de 5 años y el tratamiento preventivo intermitente (TPI) de todas las mujeres embarazadas. Este Plan fue reforzado por la financiación de nuevos proyectos de lucha contra el Paludismo en la Isla de Bioko, con el apoyo de Marathon Oil (PCPIB) y en la región continental con la financiación del Fondo Mundial de lucha contra el VIH/SIDA, Paludismo y Tuberculosis en Guinea Ecuatorial (CPGE). Estos diferentes proyectos han sido reforzados por las intervenciones de los socios del desarrollo de lucha contra el paludismo y el Fondo Social para el Desarrollo del Gobierno que ha puesto a disposición de importantes recursos financieros para completar la aportación de los socios al desarrollo.

Las encuestas de prevalencia del Programa de lucha contra el paludismo en la Isla de Bioko (PCPIB) y de la iniciativa de la lucha contra el paludismo en Guinea Ecuatorial (ICPGE) muestran que sobre la Isla de Bioko, la prevalencia del Paludismo ha pasado de 45% en los niños menores de 15 años en 2004 a 23% en 2008 y en la región continental de 60,9% en 2007 a 58,33% en 2008.

Los indicadores de progreso disponibles a nivel de la Isla de Bioko han mostrado una reducción de la mortalidad en niños de más del 50%, una reducción significativa de vectores infectados, una cobertura de pulverización intra domiciliar del orden de 79%, la proporción de niños que

duermen bajo telas mosquiteras impregnadas de 76%, el acceso gratuito a las pruebas de diagnóstico rápido y al tratamiento de niños de 100%, un acceso a las TPI de 100% y un reforzamiento progresivo del sistema de gestión de los servicios de salud con una implicación de homólogos nacionales dentro de la implementación de proyectos del Programa Nacional de lucha contra el Paludismo.

A nivel de la región continental, una encuesta parcial realizada por MCDI a nivel de centros centinelas de las 4 provincias de intervención del proyecto muestra que la proporción de grupos vulnerables que duermen bajo telas mosquiteras impregnadas ha pasado de 17 a 38% en la Provincia de Centro Sur y se sitúa entre 22 y 29% en el resto de las 3 provincias. Según la misma fuente, únicamente cerca de 68% de las telas mosquiteras distribuidas por el proyecto han sido efectivamente instaladas. Estas cifras indican en todo caso que queda por realizar esfuerzos importantes para llegar al objetivo de 60% fijado por la primera fase del proyecto.

Frente a esta situación, y ante la cercana fecha de 2015, el Gobierno se ha beneficiado del apoyo de la OMS para elaborar un Plan Estratégico de lucha contra el Paludismo, para el periodo 2009-2013 para una mejor coordinación del cuadro programático, de gestión, seguimiento y evaluación, para una utilización racional de los recursos financieros puestos a disposición del Programa nacional de lucha contra el Paludismo.

### **Marco de realización:**

Durante estos cinco últimos años, resultados significativos han sido registrados dentro de la lucha contra el paludismo en Guinea Ecuatorial como el cambio de la política de tratamiento, debido a la resistencia a la cloroquina observada en más de 52% de pacientes y que se basa ahora sobre la nueva combinación Artesónate+Amodiaquina (AS+AQ), en lugar de cloroquina y la introducción del tratamiento preventivo intermitente (TPI) del paludismo en las mujeres embarazadas con la sulfadoxina-piremetamina (SP). También se debe señalar que la lucha contra el paludismo ha sido marcada por la implementación de dos importantes proyectos (i) el primero en la isla de Bioko con el apoyo financiero de Marathon Oil (PCPIB) cuyo impacto actual es la reducción de menos de 45% de la tasa de prevalencia parasitaria del paludismo en niños de 2 a 14 años y una reducción de más de 90% de la tasa de anofeles vectores infectados y (ii) el segundo proyecto, de iniciativa de lucha contra el paludismo en Guinea Ecuatorial (ICPGE) financiado por el Fondo Mundial del Sida, Paludismo y Tuberculosis que cubre la Región Continental del país. A estos dos importantes proyectos se añaden otros proyectos específicos, como el de la redinamización del centro de referencia para el control de endemias financiado por la Cooperación Española, el Programa de Cooperación OMS-Guinea Ecuatorial y el Proyecto de Fondo Social.

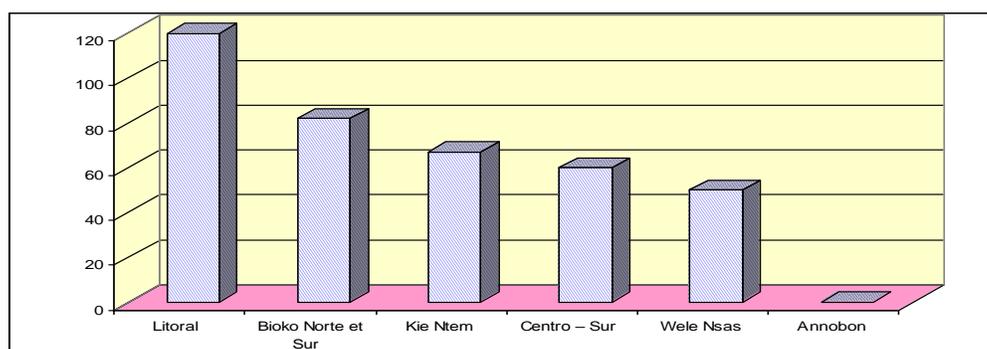
En el contexto de la prevención del paludismo, la disponibilidad de telas mosquiteras impregnadas y accesorios para su instalación, es casi del 100% en las zonas de intervención del proyecto de la Región Continental, a través de una distribución entre 2007 y 2008 de cerca de 379.000 telas mosquiteras impregnadas en la Región Continental y más de 82.000 otras en la Región Insular, como lo indica el cuadro siguiente:

**Cuadro núm. 15: Distribución de telas mosquiteras impregnadas entre 2007 y 2008**

| Provincias beneficiarias | Cantidad distribuida | Porcentaje |
|--------------------------|----------------------|------------|
| Litoral                  | 120.000              | 31,66      |
| Bioko Norte y Sur        | 82.000               | 21,64      |
| Kie Ntem                 | 67.000               | 17,67      |
| Centro - Sur             | 60.000               | 15,84      |
| Wele Nzás                | 50.000               | 13,19      |
| Annobon                  | 0                    | 0          |
| Total                    | 379.000              | 100        |

Fuente: PCPIB/ICPGE- MCDI 2008

**Gráfico Núm. 13: Distribución de telas mosquiteras impregnadas entre 2007 y 2008 por provincias**



### Comentarios:

Únicamente la Provincia de Annobón cuya cobertura esta prevista desde 2009 con la financiación del Fondo para el Desarrollo Social (actualmente disponible) no se ha beneficiado de las telas mosquiteras impregnadas de insecticida.

En lo que concierne al rociamiento intradomiciliario, 9 rondas han sido realizadas a partir de 2004 sobre la isla de Bioko hasta el 2008. En cada ronda de rociamiento, más de 100.000 estructuras han sido tratadas. Entre 2004 y 2008, más de 270.000 estructuras/viviendas han sido tratadas. En la Región Continental, la primera ronda ha sido organizada en la provincia del Litoral en 2007.

### Desafíos:

A pesar de los esfuerzos realizados por el Gobierno y sus socios al desarrollo en materia de lucha contra el paludismo, los siguientes desafíos tendrán que ser tenidos en cuenta para alcanzar esta parte sensible del OMD 6, a saber: (i) mejorar el acceso geográfico a ciertas zonas de intervención de la Región Continental e Insular, (ii) el reforzamiento del marco global de coordinación en materia de lucha contra el paludismo en el país, (iii) el perfecto dominio e implicación de los procedimientos de gestión del proyecto ICPGE por el Comité de Coordinación Multisectorial (CCM), creado para desempeñar plenamente su rol de coordinador y supervisor de los planes de trabajo elaborados, (iv) el desarrollo de las actividades de la IEC/Salud/Paludismo para mejorar el nivel de utilización de los servicios de prevención y tratamiento del Paludismo y (v) la promoción de la integración de las actividades de lucha contra el paludismo a nivel de la atención primaria de salud (APS) en los centros y puestos de salud a nivel nacional.

## **Prioridades de desarrollo**

Las prioridades de desarrollo en la lucha contra el Paludismo para los próximos años, se basan en: (i) el reforzamiento de medidas de prevención y de control para asegurar la disponibilidad y utilización de telas mosquiteras impregnadas, el rápido acceso al diagnóstico y al tratamiento de los casos, la extensión de la cobertura del rociamiento intra domiciliario y el tratamiento preventivo intermitente en mujeres embarazadas, (ii) la promoción de las actividades de IEC para el cambio de comportamiento de la población, en términos de hábitos y prácticas para reducir los riesgos de transmisión del paludismo, (iii) la mejora de accesibilidad geográfica de las zonas específicas de la Región Continental y de la isla de Annobón, (iv) la consolidación de medidas de reforzamiento institucional del Programa Nacional a través de la puesta en marcha de un organigrama de gestión adecuado, el aumento del personal técnico en los diferentes puestos de trabajo, la implementación de un plan de motivación que aumente la productividad del personal, la promoción de la investigación operativa sobre el paludismo y de un mecanismo de coordinación, seguimiento y evaluación en colaboración con los diferentes socios al desarrollo y la comunidad.

## **Lucha contra la Tuberculosis**

**Meta 6.4:** Haber frenado y empezado a reducir en 2015 la incidencia de la tuberculosis y otras enfermedades graves

Indicadores:

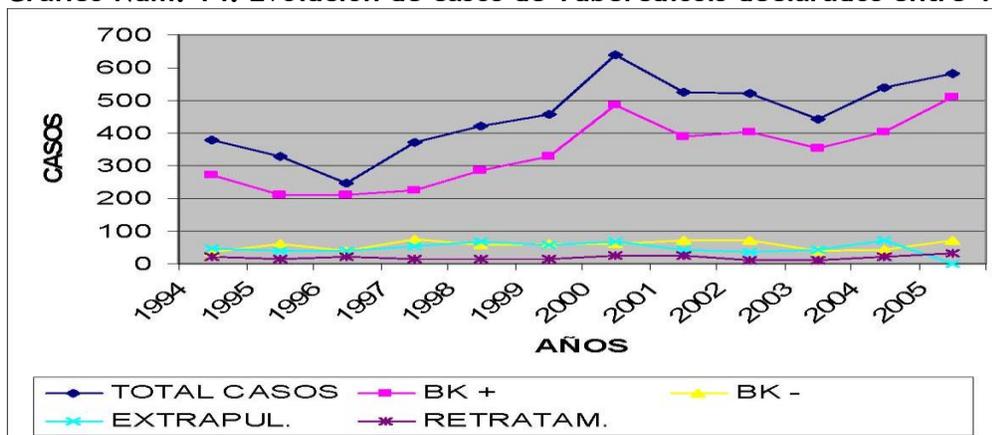
1. Incidencia y tasa de mortalidad asociadas a la tuberculosis
2. Proporción de casos de tuberculosis detectados y curados en aplicación del tratamiento de breve duración bajo vigilancia directa.

## **Situación y tendencia:**

Guinea Ecuatorial diagnostica el 30% de nuevos casos en la población general, cifra muy inferior a los 70% mínimos recomendados por la OMS. El 72% de los casos diagnosticados son tratados gratuitamente, en vez del 85%, mínimo recomendado por los organismos internacionales (OMS/UICTER). Esta situación, encuentra su explicación por el número elevado de abandonos de tratamiento y el fallecimiento por diagnóstico tardío. La tuberculosis sigue siendo de este modo un problema de salud pública en Guinea Ecuatorial. La mayoría de pacientes diagnosticados de tuberculosis en los últimos años en Guinea Ecuatorial son de enfermedad avanzada.

La tuberculosis no es únicamente un problema de salud individual sino también social y económica, ya que afecta a familias enteras, comunidades y empresas por sus repercusiones y su interacción con la epidemia del VIH. Los nuevos casos de tuberculosis han aumentado de 72 en 2003 a 88 por 100.000 habitantes en 2005, como lo indica el cuadro siguiente.

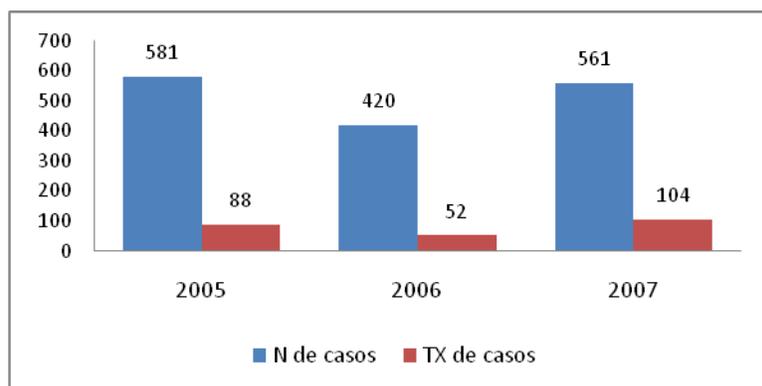
**Gráfico Núm. 14: Evolución de casos de Tuberculosis declarados entre 1994 y 2005**



(Fuente: Informes Trimestrales del Programa de TB y el ISCIII: Informe del Estudio de Cohortes y la notificación de casos, 2005)

En 2005, cerca de 576 casos de tuberculosis fueron diagnosticados y clasificados como sigue: 329 (57%) fueron tratados, 116 (20%) acabaron el tratamiento, 51 (9%) fueron señalados como casos de abandono del tratamiento, 33 (6%) fueron rescatados, 42 (7%) fallecieron, 5 (1%) fracasaron al tratamiento.

**Gráfico núm.15: Casos de tuberculosis declarados entre 2005 a 2007**



**Comentarios:**

El número de casos diagnosticados de tuberculosis en 2007 era de 561 con una tasa de detección de más de 100%. El número de casos ha quedado prácticamente estable entre 2005 y 2007. En general se observa un aumento progresivo de casos de tuberculosis, probablemente en relación con la propagación de la epidemia del VIH.

**Marco de realización:**

Las acciones desarrolladas entre 2002-2006 han permitido reducir al 7% la mortalidad por tuberculosis (objetivo OMS 8%). En 2005, la proporción de casos de VIH positivos entre los pacientes con TB, era de 33,8%.

Para la lucha contra la tuberculosis, el Gobierno ha creado el programa nacional de lucha contra la tuberculosis, que prevé la asistencia medico-farmacéutica gratuita así como la alimentación adecuada de pacientes hospitalizados. El programa cuenta con el apoyo de la Cooperación Española, la OMS y otros socios.

### **Desafíos:**

Los retos para acelerar la reducción de la morbi-mortalidad vinculadas a la tuberculosis son: (i) el reforzamiento de la calidad de diagnóstico y tratamiento de los casos, (ii) la disponibilidad de los medicamentos anti tuberculosos, reactivos y materiales para el diagnóstico de la tuberculosis, (iii) el desarrollo de las actividades de sensibilización y movilización social para la prevención y el tratamiento de la tuberculosis, y (iv) la promoción de la integración de las actividades de lucha contra la tuberculosis a nivel de la atención primaria de salud (APS) en los centros y puestos de salud a nivel nacional.

### **Prioridades de desarrollo:**

La reducción de la incidencia de la tuberculosis será posible a través de la promoción de la detección del VIH en los pacientes con tuberculosis, la mejora del acceso y la calidad de cuidados en enfermos de tuberculosis y el reforzamiento de capacidades institucionales de gestión y de coordinación de lucha contra la tuberculosis. Por otro lado, la promoción de las actividades de IEC sobre la lucha contra la tuberculosis deberá ser reforzada para una amplia información y sensibilización de la población sobre esta enfermedad.

### **Conclusión:**

Una atención especial debe hacerse en el ODM 6 por la complejidad y los costes elevados de prevención y tratamiento de tres enfermedades que se esperan alcanzar al horizonte 2015. Gracias a la voluntad política manifestada del Gobierno y la disponibilidad de los socios al desarrollo de unir sus esfuerzos para ayudar a invertir la tendencia actual del VIH/SIDA, del Paludismo y la Tuberculosis, será posible alcanzar este ODM, por tanto:

1. La lucha contra el Paludismo está siendo reforzada con el Marco Estratégico elaborado y adoptado en 2008 y que sirve de instrumento de referencia para la coordinación de la planificación, seguimiento y evaluación en la utilización de los recursos provenientes de los diferentes socios y los propios del país para la lucha contra el paludismo, con el propósito de alcanzar el ODM en 2015.
2. En materia de lucha contra el VIH/SIDA, será necesario desarrollar intensas actividades de abogacía para la movilización de recursos necesarios con el fin de financiar los Planes de Acción a Mediano Plazo, y el Marco Estratégico de lucha contra el VIH/SIDA elaborado por el Gobierno. Asegurar la implicación de la sociedad civil y toda la población para la puesta en marcha de las actividades tendentes a frenar la estigmatización y la discriminación de personas que viven con el VIH y enfermos del SIDA.
3. En materia de lucha contra la tuberculosis, los esfuerzos desplegados por el Gobierno serán reforzados por otros socios implicados para intensificar la lucha contra esta enfermedad.



El respeto al Medio Ambiente, la creación de más Áreas Protegidas, parques y Reservas Ecológicas en la preservación de la Biodiversidad. Fotos: Ministerio de Planificación.

## **OBJETIVO 7: GARANTIZAR LA SOSTENIBILIDAD DEL MEDIO AMBIENTE**

**Meta:** Integrar los principios del desarrollo sostenible en las políticas y programas nacionales e invertir la tendencia actual de la pérdida de recursos medioambientales;  
Reducir la pérdida de la biodiversidad y lograr de aquí al 2015, una disminución significativa de dichas tasas;  
Reducir a la mitad, de aquí al 2015, la proporción de la población que no tiene acceso a un aprovisionamiento de agua potable y servicios de saneamiento de base.  
Mejorar de aquí al 2015, las condiciones de vida de los habitantes de Guinea Ecuatorial.

**Indicadores:**

1. Proporción de las zonas forestales cubierta
2. Superficie de las tierras y zonas marinas protegidas para la protección de la biodiversidad
3. Proporción de la población con acceso al agua potable y mejor sistema de saneamiento
4. Proporción de personas viviendo en mejores condiciones

### **Situación y tendencia:**

Las formaciones forestales naturales cubren la mayor parte del territorio nacional de Guinea Ecuatorial. Sin embargo, estos parecen estar en constante disminución hasta la fecha. Así pues, la proporción de zonas forestales en Guinea Ecuatorial ha disminuido de 66,3% en 1990 a 58,2% en 2005 (Stats UN). Por el contrario las zonas terrestres y marinas protegidas en relación a la superficie terrestre total están en aumento, aun en proporciones modestas 14,1% en 2007.

La Proporción de la población con acceso al agua potable estaba estimada en 45% en 2006 con disparidades entre zonas rurales y urbanas (42%) aunque se observan interrupciones frecuentes de aprovisionamiento en agua en las zonas urbanas. Se estima que 59,4% de los habitantes de las zonas urbanas tienen acceso a recursos mejorados de agua potable mientras que sólo 38,2% de los habitantes de las zonas rurales tienen acceso al agua potable.

A pesar de todo el Gobierno está realizando grandes esfuerzos para garantizar el abastecimiento del agua potable a toda la población. Actualmente en la ciudad de Malabo se está ampliando y mejorado la red de abastecimiento de agua potable.

En Annobón, la capital San Antonio de Palea ya cuenta con una red de abastecimiento de agua potable.

A nivel de la Región Continental del País, en las Ciudades de Bata, Ebibeyin, Mongomo y Evinayong la red de tratamiento de agua potable está ya instalada, y el resto de ciudades y distritos están en proyectos avanzados.

**Cuadro núm. 17:** Proporción de la población que utiliza una fuente de agua potable

| <b>Indicadores</b>   | <b>1990</b> | <b>1995</b> | <b>2000</b> | <b>2001</b> | <b>2005</b> | <b>2006</b> | <b>2007/2009</b> |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------------|
| Proporción de la población con acceso al agua potable en zona urbana | 45          | 45          | 44          | ND          | ND          | 45          | ND               |
| Proporción de la población con acceso al agua potable en zona rural  | 42          | 42          | 41          | ND          | ND          | 42          | ND               |

**Fuente:** Ministerio de Obras Públicas e infraestructura.

La red de saneamiento de Guinea Ecuatorial es todavía débil e insuficiente para ofrecer servicios adecuados a la población. El porcentaje de la población con infraestructuras mejoradas de saneamiento se estimaba a 51% en 2006 con disparidades entre las zonas urbanas y rurales. Mientras que el acceso a los saneamientos en las ciudades era relativamente elevada (60% en 2006), el de las zonas rurales, más modesto, se situaba a 46% en el mismo año.

La red de saneamiento se está mejorando con: (alcantarillado, tratamiento de los desechos domésticos y la recogida de residuos sólidos urbanos)

El Gobierno ha firmado y ratificado la convención de Basilea sobre los movimientos transfronterizos de los desechos peligrosos y/o tóxicos. Y existe un proyecto de construcción de dos plantas de tratamiento de desechos. Fuente Ministerio de Pesca y Medio Ambiente 2009.

**Cuadro núm. 18: Proporción de la población que utiliza infraestructuras de saneamiento mejorado**

| Indicadores   | Periodo en años |      |      |      |      |      | 2007/2009 |
|---|-----------------|------|------|------|------|------|-----------|
|   | 1990            | 1995 | 2000 | 2001 | 2005 | 2006 |           |
| Proporción de la población que utiliza infraestructuras de saneamiento mejorado zona Urbana | 60%             | 60%  | 59%  | ND   | ND   | 60%  | ND        |
| Proporción de la población que utiliza infraestructuras de saneamiento mejorado zona rural  | 46%             | 46%  | 45%  | ND   | ND   | 46%  | ND        |

*Fuente: Ministerio de Obras Públicas e Infraestructura.*

Concerniente al alojamiento adecuado, una gran parte de la población de zonas urbanas continúa viviendo en casas de calidad inferior de acuerdo a las normas recomendadas para un hábitat decente; sin embargo el Gobierno ha implementado un vasto programa de construcciones de viviendas sociales en todos los distritos y municipios.

**Cuadro Núm. 19: Proporción de la población viviendo en casas de calidad inferior en relación a un hábitat decente**

| Indicadores   | 1990  | 1995 | 2000 | 2001 | 2005 | 2006 | 2007/2009 |
|---|-------|------|------|------|------|------|-----------|
| Proporción de la población viviendo en casas de calidad inferior en zonas urbanas y rurales | 89,1% | ND   | ND   | 86,5 | 66,5 | ND   | ND        |

*Fuente: a confirmar en el Ministerio de Obras Públicas e Infraestructura.*

### **Comentarios:**

Un análisis global de la evolución de tendencias para el acceso de la población al agua potable, al saneamiento y a un hábitat decente, muestra muy poco el cambio significativo entre 1990 y 2006. Sin embargo estos indicadores se deben tomar con mucha prudencia teniendo en cuenta los esfuerzos significativos que el Gobierno despliega en estos ámbitos.

### **Marco de realización:**

Con el propósito de garantizar la solidez de las acciones llevadas a cabo en el sector del medioambiente, una Facultad de Medioambiente ha sido creada en la Universidad Nacional de Guinea Ecuatorial e importantes programas han sido elaborados para la conservación

sostenible de la bio-diversidad en el contexto de la aplicación de las recomendaciones de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medioambiente y el Desarrollo de 1992, y, de la Convención sobre la Diversidad Biológica (Agenda 21).

Sobre el plano político e institucional, los resultados significativos han sido registrados con la institucionalización del sector medioambiental a través la creación del Ministerio de Pesca y Medioambiente, la creación de Institutos Nacionales de desarrollo Forestal y de Protección de los Sectores Protegidos, la delimitación de 13 zonas protegidas que representan 18.5% del territorio nacional con una perspectiva de extensión y la promulgación de la Ley de Regulación del Medioambiente durante el año 2003.

En el contexto de la aplicación de la Convención de Lucha Contra la Desertificación, Guinea Ecuatorial, se ha puesto en marcha un programa de lucha contra la desertificación; el Programa especial para el acondicionamiento, la protección y la conservación de ríos interurbanos; en cuanto al Programa especial para el acondicionamiento de la protección y conservación de playas; y el Proyecto para la replantación de árboles en las grandes ciudades del país están en proyección.

La sostenibilidad y conservación del medioambiente, beneficiaría de la puesta en aplicación de un amplio programa de sensibilización a la población sobre las ventajas que aportan la protección y la conservación del medioambiente.

El programa de infraestructuras sociales a través de la readaptación y la construcción de redes de agua potable y saneamiento en curso de ejecución con los fondos propios del Gobierno, permitirá a medio plazo garantizar la accesibilidad a toda la población al agua potable y a un saneamiento sano, para garantizar su buen estado de salud y aumentar su productividad. Este programa será completado por la apertura de pozos y de construcción de letrinas a nivel de zonas rurales y periféricas en colaboración con los organismos comunitarios para una mejor implicación de éstos en la utilización y el mantenimiento de las obras puestas a su disposición.

Concerniente a la mejora de la calidad del alojamiento, un ambicioso programa de construcción de obras sociales al nivel de las diferentes capitales de provincias, distritos y comunidades al nivel nacional ha sido puesto en ejecución con los recursos propios del Estado a fin de ofrecer a la población un alojamiento digno que responda a las exigencias modernas y accesible a la población de baja renta.

Importantes acciones son también implementadas por el gobierno en el Sub-sector forestal, entre ellas:

(i) la creación de trece áreas protegidas en el país con un total de 591.000 Ha (18.5%) para una mejor coherencia con los criterios de la Unión Internacional para la Conservación de la Naturaleza (UICN), que recomienda la conservación mínima en cada país miembro de 22% sus ecosistemas, (se ha ampliado el parque Nacional de Monte Alen). Se ha creado un Instituto Nacional de Desarrollo Forestal y manejo del sistema nacional de áreas protegidas, (INDEFOR).

El Gobierno de Guinea Ecuatorial ha promulgado un Decreto Ley N° 61/2007 por el cual se prohíbe la exportación de madera en rollo y se da cobertura a la transformación de la madera al 100%, (en sus tres etapas) y está en proyecto la delimitación de una nueva área protegida en la zona entre Litoral y Centro Sur), (ii) el tratamiento y utilización racional y sostenible de los ecosistemas (Ley N° 7/2003 Reguladora del Medio Ambiente de la República de Guinea Ecuatorial, la Ley sobre Usos y Manejos de los Bosques N° 1/1997, Ley N 4/2000 Reguladora de áreas Protegidas en Guinea Ecuatorial...); (iii) elaborar la Estrategia y el Plan de Acción sobre la Biodiversidad (elaborada y adoptada); en cumplimiento del Artículo 6 del Texto de la Convención CITES se ha sancionado el decreto ley Nacional de Aplicación de CITES; el Programa Nacional de Lucha contra la Desertificación (elaborado y sometido a la aprobación del Gobierno); elaborar el Programa especial para el acomodamiento, la Protección y la Conservación de las playas (Ley N° 3/2007 Reguladora de Aguas y Costas en Guinea Ecuatorial); el Proyecto de Creación y Rehabilitación de Espacios Verdes en las ciudades del ámbito nacional y el proyecto Unidad de Respuesta Rápida para el Control de la

Calidad del agua (URCA) ejecutados por el Fondo para el Desarrollo Social aprobados en 2009 para reforzar el sector del Medioambiente y mejorar el acceso al agua potable.

### **Desafíos:**

Los retos a cumplir para alcanzar el ODM 7 son entre otros: (i) la aplicación de las políticas y leyes sobre la zonificación del territorio nacional, (ii) la promoción de los espacios verdes, la instauración de programas de recogida de los residuos y servicios de saneamiento y el reforzamiento de las políticas y estrategias de protección de la fauna y flora silvestre (iii) el desarrollo de los recursos humanos en la protección del medio ambiente, (iv) la sensibilización de la población sobre las ventajas de la protección y la conservación del medio ambiente, (v) la instauración de sistemas de tratamiento de residuos tóxicos generados por las industrias petroleras y para petroleras y los residuos domésticos.

En lo que se refiere al acceso al agua potable, un mecanismo eficaz resulta necesario para el seguimiento de la ejecución de los distintos proyectos financiados por el Gobierno para acelerar la construcción de redes de abastecimiento de agua en las ciudades y las perforaciones de pozos de agua en las zonas periféricas y rurales. Resulta imperativa e imprescindible la coordinación Inter-institucional y de todos los actores implicados.

### **Prioridades para el desarrollo:**

El Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social prevé garantizar la protección del medioambiente y la preservación de los recursos naturales. Para ello se debe finalizar la elaboración y su posterior adopción el Plan Nacional para el Manejo del Medio Ambiente (PNMMA), también se propone iniciar una serie de acciones para el tratamiento de residuos industriales tóxicos, el reforzamiento de las capacidades nacionales encargados del sector del medioambiente, el desarrollo de mecanismos para disponer de concesiones forestales y su repoblación y el reforzamiento de las actividades de control de guardas forestales e inspectores medioambientales con vista a reducir las intervenciones en las zonas y especies protegidas.

Otros programas han sido llevados a cabo por el gobierno de Guinea Ecuatorial a saber: (i) la definición y delimitación de las áreas protegidas, para estar en concordancia con los criterios de la Unión Internacional para la conservación de la naturaleza (UICN), que recomienda a cada país miembro conservar como mínimo un 22% de sus ecosistemas, (ii) la gestión y utilización racional y sostenible de los ecosistemas, en relación con la elaboración del Programa Nacional de Gestión del Medioambiente; (iii) la recomendación de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el medioambiente y el desarrollo en 1992, y en cumplimiento de la Convención sobre la diversidad biológica, el Gobierno ha tomado la iniciativa de desarrollar la Estrategia y el plan de acción sobre la biodiversidad, para la conservación de la diversidad biológica a nivel local, regional e internacional, (iv) el Gobierno se ha comprometido igualmente llevar a cabo las recomendaciones de las tres Convenciones del Río (Biodiversidad, Cambios Climáticos y Desertificación), Convención CITES, Convención de RAMSAR sobre Espacios Húmedos, Convención de Basilea sobre los movimientos transfronterizos de los desechos peligrosos y su eliminación.... A nivel sub.-Regional el Guinea Ecuatorial se ha adherido a la COMIFAC (Comisión de Bosques del África Central), Agencia para la Información Medioambiental (ADIE), OFSA organización para la Conservación de la Fauna del África Central...; (v) para la ejecución de los Programas y Proyectos relacionados con las tres Convenciones del Río, Guinea Ecuatorial se ha beneficiado de una financiación del Fondo Mundial para el Medio Ambiente (FMMA) para los siguientes proyectos/programas.

#### **Biodiversidad:**

- a) Conservación de áreas protegidas
- b) Elaboración del cuarto informe.

- c) Elaboración de catálogos Nacionales de especies forestales
- d) Inventario Forestal

**Cambio Climático:**

- e) Elaboración del primer Comunicado Nacional

**Desertificación:**

- a) Proyecto contra la Desertificación y Degradación del Suelo
- b) Programa de Reforzamiento de las Capacidades

(vi) el programa especial para la circunscripción, la protección y la conservación de ríos interurbanos, y la preservación de playas (vii); El proyecto para la creación de espacios verdes en las ciudades del ámbito nacional.

El Gobierno de la República de Guinea Ecuatorial se propone asimismo en su plan de desarrollo garantizar el acceso al agua potable y al saneamiento a toda la población de aquí a 2020. En este contexto se prevé la concepción y la puesta en ejecución de un plan guía de desarrollo del sector del agua y del saneamiento básico. En estos planes, está previsto un aumento de 90% del número de personas con acceso al agua potable y una extensión de la red de drenaje y tratamiento de las aguas residuales de al menos 90% para las zonas urbanas y aumentar la colecta y el tratamiento de los desechos sólidos hasta un 90% en centros urbanos y periféricos del país.

Para alcanzar estos indicadores en 2015 y como más tarde en 2020, está prevista la elaboración del Plan Hidrológico Nacional, la concepción y la aplicación de un plan guía de desarrollo del sector agua potable y saneamiento de base, ejecutar proyectos de Agua Potable y Saneamiento en las capitales de las provincias, Distritos y comunidades, así como un inventario de capa freática.

Para garantizar el aprovisionamiento de agua potable a los consejos de poblados y comunidades de vecinos, elaborar proyectos de saneamiento en aguas residuales con la instalación de industrias especializadas, garantizar la formación de recursos humanos para el desarrollo, el mantenimiento y la gestión de redes de aprovisionamiento de agua potable y saneamiento, desarrollar proyectos de saneamiento de ríos en las ciudades, construir infraestructuras de aprovisionamiento de agua potable a domicilio, construir instalaciones de acceso al saneamiento en los barrios periféricos y garantizar la recogida, transporte y tratamiento de residuos sólidos.

En el sector medioambiental, las acciones siguientes deberán ser tomadas para alcanzar este ODM, a saber: (i) el reforzamiento de la Facultad del Medio Ambiente de la Universidad Nacional de Guinea Ecuatorial (UNGE), (ii) la formación de los recursos humanos, (iii) Apoyo institucional en la creación de un Instituto de Meteorología, de un Centro de vigilancia del medioambiente, de un centro de control de la contaminación y de los contaminantes y un Centro de control de movimientos sísmicos, (iv) el desarrollo de las actividades de defensa y de sensibilización a las autoridades y a los socios para el desarrollo y a la población en general, (v) el desarrollo de mecanismos para el tratamiento de los desechos sólidos tóxicos, (vi) la creación de un sistema de gestión eficaz, eficiente y la utilización racional del agua, en particular en las grandes ciudades, (vii) mejorar el conocimiento y la toma de conciencia de la población sobre las causas, los modos y las consecuencias de la contaminación del agua, así como de las medidas preventivas necesarias; etc.

En definitiva, la puesta en marcha de un plan general de urbanización que establece los criterios para la construcción de alojamientos, respetando los planes de urbanismo elaborados por el Gobierno, en el contexto de la construcción de ciudades al nivel nacional así como la financiación de los trabajos de construcción de las infraestructuras al nivel nacional, forma parte de las perspectivas a corto, mediano y largo plazo del Gobierno para que Guinea

Ecuatorial se transforme en un auténtico polo de referencia internacional al horizonte 2020. Para mejorar el acceso de la población sobre todo con bajo poder adquisitivo a una fuente de energía, las acciones de promoción de la energía renovable deberán ser previstas teniendo en cuenta los datos climáticos del país.

### **Conclusión:**

Dado el carácter multisectorial de los temas Medio Ambientales, será necesario reforzar la coordinación entre los diferentes actores para una mejor gestión de las actividades de este sector. Las actividades de gestión del Medio Ambiente tendrán que incluir el aumento de las áreas protegidas terrestres y marinas, la sensibilización y el respeto de la población de los temas de preservación del Medio Ambiente y la creación y mantenimiento de los espacios verdes. Concerniente al agua potable y al saneamiento ambiental, es urgente extender la red de aducción de agua potable y de saneamiento ambiental tanto en las zonas urbanas como en las rurales.

La puesta en ejecución de un sistema adecuado de recogida, análisis y difusión de datos actualizados sobre el Medio Ambiente, el acceso al agua potable, al saneamiento ambiental y al alojamiento forman parte de las prioridades del Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social para alcanzar este objetivo. Los programas de cooperación entre el Sistema de las Naciones Unidas y los otros socios para el desarrollo con el Gobierno de Guinea Ecuatorial cuyo objetivo es apoyar políticas y programas nacionales encaminados a alcanzar este objetivo al horizonte 2015 tendrán igualmente que beneficiarse de un mayor apoyo para una integración efectiva de sus acciones en las nuevas políticas reflejadas en el Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social.

Con la voluntad manifiesta del Gobierno en el sector social, y de la protección y preservación del Medio Ambiente, se puede esperar con optimismo el alcance de los indicadores de este objetivo en 2015 en materia de acceso a unas viviendas decentes de acuerdo con los programas de construcción de alojamientos sociales, de acceso al agua potable y al saneamiento ambiental con los programas ya ejecutados en las grandes ciudades del país y el establecimiento de fuentes de agua potable y de perforación en las zonas rurales.



Siempre utilizando los mejores medios en los mejores momentos, para que se cumplan los compromisos internacionales Milenarios en los plazos establecidos. Fotos: Prensa Presidencial.

**OBJETIVO 8: ESTABLECER UNA ALIANZA MUNDIAL PARA EL DESARROLLO**

- Metas:**
- 1 - Seguir con la puesta en aplicación de un sistema comercial y financiero multilateral abierto, basado sobre reglas previsibles y no discriminatorias. Esto supone un compromiso a favor de la buena gestión del gobierno, del desarrollo y de la lucha contra la pobreza tanto a nivel nacional como internacional.
  - 2 - Tratar globalmente el problema de la deuda de los países en desarrollo, con medidas de orden nacional e internacional propicios a convertir su endeudamiento viable a largo plazo.
  - 3 - En colaboración con los países en desarrollo, formular y aplicar estrategias que permitan a los jóvenes encontrar un trabajo decente y útil.
  - 4 - En colaboración con el sector privado, hacer que las ventajas de las nuevas tecnologías de la información y de la comunicación estén al alcance de todos.

- Indicadores:**
- 1 - Servicio de la deuda exterior en porcentaje de las exportaciones de bienes y servicios
  - 2 - Proporción de la APD asignado al reforzamiento de las capacidades comerciales
  - 3 - Proporción de la APD presentado a título de disminución de la deuda
  - 4 - Tasa de paro de jóvenes de 15 a 24 años

**Situación y tendencia:**

Guinea Ecuatorial ha conocido un fuerte crecimiento estos últimos años lo que ha permitido al país participar más en el sistema comercial y financiero internacional. Este crecimiento ha sido acompañado por un fuerte aumento de las exportaciones principalmente compuestos de petróleo y sus productos derivados.

Las exportaciones de Guinea Ecuatorial han aumentado de 33,7% en 2003, 66,9% en 2004, 53% en 2005, 16,5% en 2006, 17,8% en 2007 y 21,1% en 2008 (Informes del Consejo Nacional de Créditos en Guinea Ecuatorial 2006-2008). Las importaciones han igualmente conocido un fuerte aumento en los últimos años. Han aumentado de 143,8% en 2003, 27,7% en 2004, 34,4% en 2005, 22,5% en 2006, 23,2% en 2007 y 33% en 2008 (IMF2007/ Informes del Consejo Nacional de Créditos en Guinea Ecuatorial 2006-2008). Las inversiones directas en el exterior han registrado salidas de 717,9 millares de F.cfas., en 2006, 361,1 millares de F.cfas., en 2007 y 611,7 millares de F.cfas., en 2008 (Informes del Consejo Nacional de Créditos en Guinea Ecuatorial 2006-2008). Estos datos proporcionan una indicación de la integración de Guinea Ecuatorial en la economía mundial.

El estado de la deuda total externa de Guinea Ecuatorial era de 156,76 millones de dólares en 2007. Esta deuda representa únicamente 1,9% del PIB en 2006 y 1,2% del PIB en 2007 (Informes del Consejo Nacional de Créditos en Guinea Ecuatorial 2006-2007), indicando un nivel de endeudamiento muy bajo. La mayor parte de la deuda de Guinea Ecuatorial es debido a los acreedores multilaterales tales como el Banco Mundial, la BAD, la BADEA, la FIDA, la República Popular de China, etc.

Los esfuerzos del Gobierno para la creación de una Alianza Mundial para el Desarrollo han sido satisfactorios durante el periodo 2006-2007. En efecto, la ratificación de numerosas convenciones internacionales, la firma de numerosos acuerdos de cooperación con los países de la Sub-región, el pilotaje de las reformas de las Instituciones de la Comunidad Económica y Monetaria del África Central (CEMAC), la normalización de relaciones con numerosos países amigos y donantes han mejorado considerablemente las relaciones con el mundo internacional y han facilitado las relaciones comerciales con muchos países.

La evolución de la situación del empleo en Guinea Ecuatorial es poco conocida, aunque recientemente se han observado importantes progresos, notablemente en las infraestructuras, pero con una mano de obra poco o no calificada. La escasa presencia de los nacionales en los empleos que exigen una calificación para el puesto es debido principalmente a la ausencia de una mano de obra calificada en el país, por falta de centros especializados en la educación de técnicos y cuadros para responder a las necesidades de los empleadores.

Concerniente a la cuestión crucial del empleo de jóvenes, estos siguen afectados por el desarrollo insuficiente del tejido asociativo juvenil, y la frágil capacidad operativa de las escasas asociaciones juveniles existentes, la ausencia de los programas estructurados y descentralizados en apoyo a las organizaciones juveniles para promover el mantenimiento de los jóvenes en zona rural, la ausencia de un cuadro específico legal de protección de los derechos de los jóvenes en materia de empleo así como de programas de formación profesional que garanticen una mejor adecuación de la mano de obra juvenil local a las necesidades del mercado del empleo de jóvenes en el sector público y privado.

El desarrollo de la tecnología es todavía incipiente en Guinea Ecuatorial, notado fundamentalmente por el poco acceso a Internet, la mala calidad y el precio elevado de las comunicaciones. El número de líneas fijas por 100 habitantes era de 1,99 en 2005, un número insignificante y el número de utilizadores de Internet, no más importante con 1,55 utilizadores por 100 habitantes en el mismo año. (UN STATS).

Datos pendientes de confirmar:

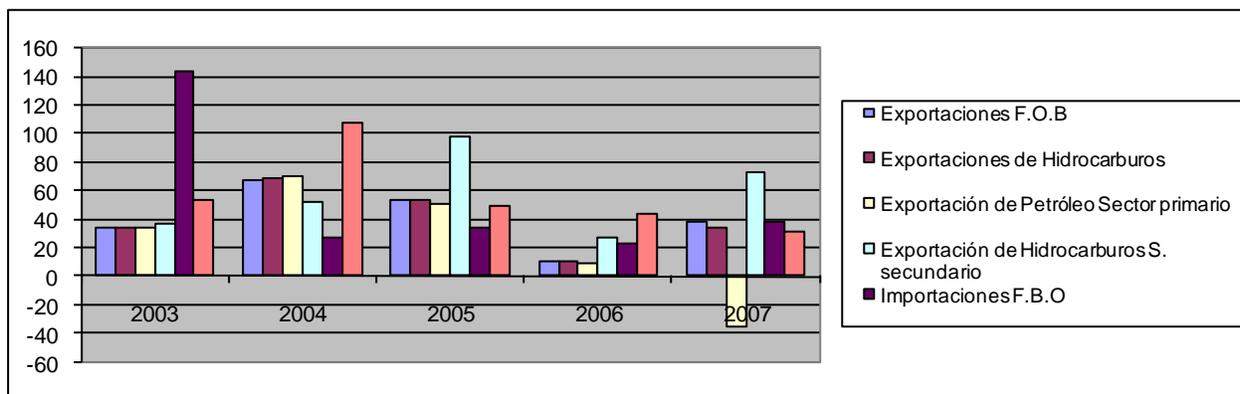
**GETESA**

Abonados telefonía móvil: 353.649  
 Abonados teléfono fijo: 12.469 pero este dato está en decrecimiento  
 Usuarios de Internet: 3.588

**HITS:**

Abonados telefonía móvil: 282.380

**Gráfico núm.16: Evolución del Comercio Exterior de GE**



Fuente: FMI

## **Contexto de realización:**

La firma del Memorando de entendimiento entre la República de Guinea Ecuatorial y Trinidad y Tobago, para el desarrollo de negocios de gas natural en los dos países, facilita el intercambio de la asistencia técnica para el desarrollo y el crecimiento del sector de gas, incluyendo la transformación de gas natural, de los combustibles y de los productos petroquímicos.

Por otra parte, Guinea Ecuatorial ha favorecido y llevado la reforma de las instituciones de la Comunidad Económica y Monetaria del África Central (CEMAC), haciendo fructífera la cumbre de los Jefes de Estados de la CEMAC celebrada en N'djamena (Tchad). También, el Gobierno ha firmado con Angola en Luanda un Acuerdo General de Amistad y Cooperación, así como otros acuerdos de cooperación en relación con los sectores de defensa, seguridad, orden interno, petróleo y transporte aéreo, y la instalación del Parlamento de la CEMAC, en Malabo, etc.

Con el propósito de promover el acceso a puestos de trabajos mejor remunerados, las Cámaras de Comercio de las Islas Canarias han firmado una convención con las Cámaras de Malabo y Bata en 2007, en la cual, se comprometen a llevar en aplicación un plan estratégico de dinamización del sector privado en el país. En 2009 también se firmó un memorando de entendimiento a nivel comercial entre el Ministerio de Economía y Comercio de Guinea Ecuatorial y el Gobierno Canario. Debido a la firma de estos memorandos, actualmente existen empresas del archipiélago canario instaladas en el país.

Guinea Ecuatorial tiene acuerdos de reforzamiento de Cooperación Sur-Sur firmados recientemente con varios países y organizaciones entre ellos: Brasil, China, Turquía, Venezuela, Asociación África-América del Sur, Grupo África - Japón (TICAD-NEPAD).

Otros acuerdos de cooperación internacional firmados en los últimos años son: Portugal,

En el plan de materialización de la Política Nacional de Descentralización, diversas leyes relativas a la transferencia de recursos y competencias a las colectividades locales han sido aprobadas. Además, el Gobierno ha adoptado una ley que concede un 10% de ingresos recaudados a dichas colectividades. Esta nueva política permite la transferencia progresiva del poder decisivo a los órganos autónomos locales, como los ayuntamientos y los consejos de poblado. En cuanto a la promoción del sector privado, el Gobierno ha promulgado una ley sobre la inversión del Capital Extranjero a fin de atraer aún más a los inversores para la creación de empleo.

Para la organización del sector socio-profesional, el Gobierno ha llevado a cabo acciones de desarrollo normativo del sector con la promoción de agrupaciones de productores a nivel de los sectores de agricultura, ganadería y pesca, con la concesión de micro-créditos. El Gobierno ha puesto en aplicación por otra parte, planes de reforma y de promoción de la formación profesional con la construcción de nuevos centros que permiten la formación de técnicos en las diferentes especialidades para satisfacer la demanda de empleo y garantizar la incorporación de jóvenes en el mercado de trabajo. Igualmente, el Gobierno ha implementado un sistema de pago y aplicación de las normas sobre el funcionamiento de las agencias de reclutamiento.

En respuesta a la caída de precios de los productos agrícolas de exportación en los mercados internacionales, el Gobierno ha creado un mecanismo de subvención anual de los precios de productos para frenar el éxodo de la población rural, especialmente de jóvenes, hacia las ciudades.

La mejora del acceso a la información y a la tecnología fue posible gracias a la promulgación de la ley general de telecomunicaciones de fecha 7 de noviembre de 2005, la creación de una oficina de regularización de las telecomunicaciones (ORTEL), la liberalización del sector de telecomunicaciones con la introducción de un segundo operador en el sector y la

construcción en 2009 de una fibra óptica submarina entre Malabo y Bata. Se prevé también la conexión de dicha con la red africana. A estas acciones se añaden la modernización de las redes telefónicas en las capitales de distritos, provincias y municipios del territorio nacional, la puesta en funcionamiento del servicio INTERNET en las grandes ciudades de Malabo y Bata antes de 2005 y, recientemente en 2008 en las capitales de provincias de Mongo y Ebibeyin, la extensión de la cobertura del Sistema GSM y de los teléfonos fijos en las capitales de provincias, municipios y distritos, la promoción de la prensa, la instalación de estaciones de radios comunitarios de frecuencia modulada y la de las estaciones privadas en las dos grandes ciudades del país.

### **Desafíos:**

El principal desafío para alcanzar el OMD 8 es la diversificación de la economía nacional que deberá basarse en adelante en otros polos de atracción a los inversores tales como la pesca, el turismo, las inversiones financieras, la agricultura. Otros retos no menos importantes son: (i) el desarrollo de los programas incitativos para la permanencia de los jóvenes en zonas rurales; (ii) la aplicación de las leyes y normas de trabajo para la mejora del nivel salarial; (iii) el desarrollo de un sistema de recogida, análisis, difusión, utilización y la conservación de los datos corrientes sobre la evolución del empleo en el país; (iv) la mejora de la oferta de empleo a través del desarrollo de programa de formación, basado en las competencias profesionales; (v) la aplicación de una política que garantice la aplicación de normas de contratación por las agencias de contratación; (vi) la reducción del abandono escolar, para reducir el número de jóvenes madres solteras y padres adolescentes; (vii) la mejora del poder adquisitivo de las familias con escasa renta; (viii) la creación de un sistema nacional de recopilación, manejo y publicación regular de datos estadísticos.

Tratándose del acceso a las nuevas tecnologías de la información y comunicación para el desarrollo, los retos se basan sobre (i) la reducción del elevado coste de los servicios de informática, (ii) el desarrollo de los recursos humanos nacionales en el ámbito de las telecomunicaciones, (iii) la introducción de las tecnologías de la información y comunicación en los diferentes niveles de la enseñanza, (iv) la extensión de la utilización de Internet en los servicios públicos y de la educación, (v) la sensibilización y la formación a las nuevas tecnologías de la información y la comunicación, (vi) la extensión de la cobertura de la señal de televisión y el mejoramiento de la calidad de los programas.

### **Prioridades para el desarrollo:**

Guinea Ecuatorial prevé en el Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social adaptar la formación técnica, profesional y universitaria a las necesidades del mercado laboral extendiendo la formación técnica y profesional a las capitales de provincias. Está también prevista la elaboración y la puesta en aplicación de una política de promoción del trabajo basado sobre recursos humanos competentes y en cantidad suficiente para responder a las necesidades del mercado laboral, bien sea en zonas urbanas como en zonas rurales.

En el Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social, el gobierno propone reducir sensiblemente su dependencia sobre el petróleo diversificando su economía desde ahora hasta 2020 gracias al desarrollo de otros sectores tales como el turismo, la pesca, los servicios, la industria y la agricultura para garantizar la autosuficiencia alimentaria de las familias.

En el plan de mejoramiento del acceso a las tecnologías de la información y de la comunicación para el desarrollo, están en curso las acciones siguientes: (i) la estrategia para la extensión de la señal de televisión para el público, (ii) la materialización de un enlace de fibra óptica de las dos grandes regiones del país, (iii) la modernización de las infraestructuras de las estaciones de comunicación, (iv) la promoción de la utilización de Internet y de comunicación numérica.

## Cuadro del entorno de Seguimiento/ Evaluación

|  | Alto | Medio | Bajo |
|--|------|-------|------|
| Capacidad de la colecta de datos   |      |       | X    |
| Calidad de la reciente encuesta  |      | X     |      |
| Calidad del tratamiento estadístico  |      | X     | X    |
| Capacidad de análisis estadístico  |      | X     | X    |
| Capacidad de la integración de los análisis estadísticos en la elaboración de políticas y asignación de recursos |      |       | X    |
| Mecanismos de evaluación y gestión de la información   |      |       | X    |
| Publicación y difusión de la información   |      |       | X    |

### Conclusión:

Los esfuerzos de Guinea Ecuatorial para alcanzar este objetivo tendrían que centrarse sobre la diversificación de la economía, la integración regional (CEMAC, CEEAC), reforzamiento de la cooperación Sur-Sur, la promoción del empleo decente sobre todo para los jóvenes y el reforzamiento de las infraestructuras de base (extensión de centros de formación profesional, incluyendo las nuevas tecnologías de la información y de la comunicación). El reforzamiento de la colecta, del análisis y de la publicación de estadísticas actualizadas sobre la economía, el empleo y el acceso a las tecnologías de la información y de la comunicación debe constituir una prioridad en los programas establecidos para alcanzar el OMD 8. La coordinación con el Sistema de Naciones Unidas y los otros socios al Desarrollo tendrá que ser reforzado para alcanzar este objetivo según las nuevas políticas reflejadas en el Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social.

La deuda externa de Guinea Ecuatorial es muy baja y el país ha logrado atraer considerables inversiones directas del exterior estos últimos años. El reto notorio para el país es de afrontar la diversificación de su economía sobre la base de las orientaciones del Plan de Desarrollo Económico y Social y atraer más inversiones directas del exterior proveedores de empleo en otros sectores, además del petrolero.

El transcurso del progreso hacia la realización de los objetivos de Desarrollo del Milenio, a pesar de la escasa disponibilidad de datos, muestra que de acuerdo con el tiempo que nos separa de 2015 queda mucho por hacer, pero con la visión que ha fijado el país bajo el liderazgo de su Presidente S. E. **Obiang Nguema Mbansogo**, es efectivamente posible alcanzar estos objetivos en 2015.

Por consiguiente, las inversiones importantes en el sector de infraestructuras económicas y sociales y la diversificación de la economía hacia sectores de creación del empleo y de alta productividad, el crecimiento de la productividad rural, la intensificación de la promoción (del consumo de productos internos) de la lactancia materna y de los alimentos locales, los suplementos en micro nutrientes y la implementación de un sistema eficaz de información, educación y comunicación sobre la alimentación, y de una base de datos con un perfil sociodemográfico son las actividades esenciales a desarrollar para reducir la pobreza y el hambre a fin de alcanzar el ODM 1.

Alcanzar el ODM 2, necesita el desarrollo de mecanismos que permitan la implicación profunda de la comunidad y de las autoridades locales, en los programas de construcción y gestión de las infraestructuras escolares, la participación de personas del sector privado en la financiación de las infraestructuras escolares y el reforzamiento de la gratuidad y el carácter obligatorio de la enseñanza pública en la primaria. La puesta en aplicación de un vasto programa de sensibilización y de defensa es imprescindible para alcanzar el objetivo de igualdad de sexo y la autonomía de mujeres, lo que supone un cambio de comportamiento de la sociedad, sobre todo de hombres, para el reconocimiento y la aplicación de los derechos de

la mujer (y su rango) con hincapié sobre la escolarización de niñas y los programas de alfabetización de mujeres.

Las grandes oportunidades a nivel del sector salud con la creación de un Fondo para el Desarrollo Social que asigne un 20% de los recursos movilizados para relanzar los cuidados de salud primaria, eliminar las fístulas obstétricas, ampliar y reforzar la lucha contra el Paludismo y la tuberculosis, disponer de indicadores socio demográficos y sanitarios; la existencia de un Fondo Mundial de lucha contra el VIH/SIDA y el Paludismo, la participación dinámica del sector privado en la mejora de la oferta y calidad de los servicios, la adopción y la confirmación de la financiación de una hoja de ruta para acelerar la reducción de la mortalidad materna y neonatal, la existencia de Planes de Acción y de un marco estratégico de lucha contra el VIH/SIDA y el apoyo de los diferentes socios al desarrollo del sector salud; estos y otros elementos son los que nos garantizan el alcance de los OMD 4, 5 y 6 en 2015.

Con la voluntad expresada por gobierno en el sector de las infraestructuras sociales para el acceso a un hábitat decente a través de los programas de construcción de viviendas sociales, de acceso al agua potable a través de los programas en curso de ejecución en las grandes ciudades del país y en zonas rurales con un aprovisionamiento de puntos de agua y pozos, así como las acciones en vía de ejecución para la gestión eficaz de la basura (los desechos caseros) y el desarrollo de mecanismos para el tratamiento de los desechos sólidos y tóxicos; se puede esperar con certeza alcanzar el objetivo 7 en 2015.

Con la visión de Guinea Ecuatorial en su “Plan de Guinea Ecuatorial Horizonte 2020” de encontrarse en el grupo de países emergentes, que constituyen polos de atracción de las inversiones para acelerar su crecimiento económico y los esfuerzos que despliega el país a nivel de la integración regional (CEMAC, CEEAC), el reforzamiento de la cooperación Sur-Sur, la promoción del empleo estable, el desarrollo y acceso a las nuevas tecnologías de la Información y de la comunicación; Guinea está a la altura de alcanzar el OMD 8, sobre todo con su nivel actual de bajo endeudamiento y el desarrollo de estrategias que atraigan las inversiones extranjeras.

No obstante, la realización de este ambicioso proyecto necesitará el desarrollo de un programa respaldado y apoyado (voluntarista) del capital humano nacional/extranjero capacitado para acompañar al Gobierno en la puesta en marcha de los programas e iniciativas en los diferentes sectores, en espera de que estén disponibles y en cantidad suficiente las competencias nacionales para sustituir progresivamente la mano de obra extranjera para garantizar un desarrollo sostenible y equilibrado en la economía guineo ecuatoriana diversificada, emergente, que favorezca un desarrollo humano de conformidad con la Carta de los Derechos Humanos. Al cual el país se ha adherido en varios niveles y bajo múltiples formas (eliminar).

Como es de prever, con miras a la voluntada (vocación) del Sistema de las Naciones Unidas para acompañar al país en la puesta en aplicación de los Objetivos de Desarrollo del Milenio; y el rol importante que esta Institución desempeñó en la fase de preparatoria del Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social y en la organización de la Segunda Conferencia Nacional, el equipo de las Naciones Unidas en Guinea Ecuatorial tendrá que reforzar la (su) visibilidad institucional y técnica en la aplicación de las prioridades de desarrollo definidas por este segundo informe a través de una asistencia técnica de calidad a las diferentes estructuras nacionales responsables de la aplicación del “ Plan Guinea Ecuatorial Horizonte 2020 ”.

## ANEXOS: Lista de la documentación consultada

- Informe Preliminar PER/ CEMAC
- Proyecto de apoyo a la Gestión de Finanzas Públicas
- Anuario de la Educación Primaria
- Diagnóstico estratégico Tomo I
- Visión y Dirección Estratégicas Tomo II
- Visión de la CEMAC al Horizonte 2025
- Plan de Acción Nacional Multisectorial de Promoción de la Mujer y de Equidad de Género (2005-2015)
- Estudio del perfil de la pobreza en Guinea Ecuatorial 2006
- Informe Nacional sobre los avances de la Mujer
- Política Nacional de la Promoción de la Mujer en Guinea Ecuatorial
- Staff Report for the 2007 Article IV Consultation
- Tercer Censo General de Población y de Vivienda 2001
- Social Protection and Children in West and Central Africa
- Estudio sobre los Gastos sociales en Guinea Ecuatorial
- La Situación de los niños en el Mundo 2008
- UNSTATS/ Indicadores del Milenio
- Hoja de ruta para Acelerar la Reducción de la Mortalidad Materna y Neonatal en G.E.
- Estudio sobre la Reforma Administrativa en Guinea Ecuatorial
- Primer Informe Sobre los Objetivos del Milenio para el Desarrollo 2005.
- Avances sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio(ODM)
- Anuario Estadístico de la educación primaria - PRODEGE 2008
- Docentes de la Educación primaria en Guinea Ecuatorial - Características y retos- PRODEGE 2008.
- Informe de misión de apoyo al Sistema de las Naciones Unidas en Guinea Ecuatorial en ocasión de la Segunda Conferencia Económica Nacional del consultor Bendriss Alami Mohamed-dic. 2007.
- Informe de misión de toma de contacto y de apoyo técnico de la UNESCO con las autoridades de Guinea Ecuatorial para la mejora de la calidad de la educación y la realización de los ODM de Boubacar Camara - Avril 2009.  
Proyecto UNESCO/PNUD/Gobierno de Guinea Ecuatorial para la formación de maestros. En materia científica (552/EQG/1000), Octubre 2007.