

EERSTE HALFJAARLIJKE RAPPORTAGE PROJECT: ONDERVOEDING EN BLOEDARMOEDE PERIODE: APRIL T/M SEPTEMBER 2017

Titel gezondheidsproject

“Bestrijding ondervoeding en bloedarmoede van kinderen jonger dan 5 jaar, Cusco - Peru”

Duur project : Uitvoering (01 april 2017 – 31 maart 2018)
Begunstigden : 175 moeders en 175 kinderen jonger dan 05 jaar
Organisatie : Algemeen coördinator projecten, Coördinator project, Assistente project

1. PROJECT ACHTERGROND

Dit is het twaalfde jaar dat Stichting Vilcabamba haar lokale zusterorganisatie CEDNA ondersteunt een gezondheidsproject uit te voeren. Dit project betreft bestrijding en voorkoming van ondervoeding en bloedarmoede onder kinderen in Peru.

Het doel van het project is om de voedingssituatie en bloedarmoede van een nieuwe groep kinderen (jonger dan 5 jaar) te verbeteren, in de urbane arme gebieden van het district San Jeronimo (provincie Cusco). Het betreft 175 zeer arme families waar ondervoeding, gebrekkige hygiëne en bloedarmoede van de kinderen ernstige problemen vormen voor de gezondheid van de familie en met name de kinderen.

Ondervoeding bij kinderen blijft een publiek gezondheidsprobleem in Peru, wat leidt tot hoge maatschappelijke kosten, als gevolg van verhoogde sterfte, ziekte, vertraagde opname in het onderwijssysteem, hogere uitval als gevolg van een daling van het cognitieve vermogen van de kinderen wat leidt tot mindere arbeidsproductiviteit en lagere economische groei van het land.

Peru is het land met de hoogste bloedarmoede cijfers van Zuid-Amerika, met meer dan 50% onder kinderen, 42% zwangere vrouwen en 40% vrouwen in de vruchtbare leeftijd.

In de regio Cusco heeft 12% van de kinderen chronische ondervoeding en 71% van de kinderen onder 2 jaar bloedarmoede. De bloedarmoede veroorzaakt door ijzertekort, dat vooral kinderen onder de 2 jaar zwangere vrouwen en vrouwen in de vruchtbare leeftijd treft. Dit beïnvloedt de ontwikkeling van de hersenen, vermindert neuronale verbindingen, dat leidt tot onherstelbare schade van kinderen.

Ander probleem is de afwezigheid van een gezonde woonomgeving voor de familie van de gemeenschap dat ziekten veroorzaakt zoals diarree veroorzaakt door parasieten, voornamelijk als gevolg van onvoldoende voedselbehandeling, fecale besmetting van drinkwater en gebrek aan adequate basisvoorzieningen praktijken. Bovendien hebben de gezinnen beperkte toegang tot mogelijkheden die ze in staat stelt hun vakkennis te verwerven of uit te breiden en niet in staat voldoende inkomsten te genereren voor hun basisbehoeften.

Deze problemen worden mede veroorzaakt door het opleidingsniveau van de moeder en de mate van armoede. Volgens Endes 2010, beïnvloedt chronische ondervoeding aanzienlijk kinderen van ongeschoolde moeders. Een 59% van de kinderen van ongeschoolde moeders hebben chronische ondervoeding, terwijl ten aanzien van de hoger opgeleiden 8.5% van de kinderen chronische ondervoeding heeft.

Het niet hebben van toegang tot voedingsmiddelen als gevolg van gebrek aan financiële middelen is een van de belangrijkste factoren waarom kinderen onder de 5 jaar lijden aan bloedarmoede en ondervoeding. In sommige gevallen worden zuigelingen slechts eenmaal per dag gevoed. Men heeft vastgesteld dat hun voeding laag van eiwitgehalte is en dat er niet vijf keer wordt gegeten, zoals aanbevolen door specialisten.

De moeders van het project leven in armoede, en zijn niet in staat om in hun basisbehoeften te voldoen niet alleen in termen van fysieke overleving (voedsel, gezondheid, huisvesting), maar ook in termen van ontwikkeling: sociale inclusie, werkgelegenheid, ontwikkeling van vakkenis, beleid, identiteit, gevoel van verbondenheid, toegang tot het arbeidsproces enz. De begunstigden lijden gemiddeld meer aan ziekten en gezondheidsproblemen. Gezondheid is een sleutel tot economische en sociale ontwikkelingsgroei van de bevolking. Ziek zijn is zowel oorzaak als gevolg van armoede.

2. ACTIVITEITEN

Het project heeft als doel: het verbeteren van de integrale gezondheidszorg en voeding van kinderen jonger dan 5 jaar van de gemeenschappen Chimpahuaylla en Altiva Canas van het district San Jerónimo.

VOORBEREIDENDE ACTIVITEITEN

Voor het huidige gezondheidsproject is een samenwerkingsovereenkomst getekend met de Gemeente van San Jeronimo, die ons ondersteunt met activiteiten en lokale bijdragen in de uitvoering van het gezondheidsproject en bovendien bijdragen aan de uitvoering van 04 vakcursussen voor deelname van de moeders voor het genereren van inkomsten. Tevens zijn samenwerkingsovereenkomsten ondertekend met de deelnemende gemeenschappen **Chimpahuaylla en Altiva Canas** en het gezondheidscentrum van het district San Jeronimo.

1.-Het verzamelen van de basisgegevens van het project

Het proces van het verzamelen, sorteren, analyseren van de basisgegevens van de deelnemende gezinnen is uitgevoerd. Dit heeft in mei 2017 plaatsgevonden. Deze studie geeft ons de informatie betreffende de realiteit en de geconstateerde problemen van de begunstigden die in het interventiegebied leven.

De gebruikte methodologieën voor het verkrijgen van de gegevens zijn de volgende:

- **Verzamelen van de basisgegevens:**
Tijdens huisbezoeken zijn interviews gehouden door het invullen van enquêteformulieren betreffende sociale- en economische gegevens van de gezinnen en specifieke gegevens ten aanzien van de doelstellingen van het project. Tevens zijn in het gebied wateronderzoeken gehouden en hebben bloedarmoede- en parasieten examens plaatsgevonden.
- **Informatieverwerking:**
Tijdens de informatieverwerking zijn de gegevens verwerkt betreffende de belangrijkste criteria: gezondheid, toegang tot basisvoorzieningen, sociaal-economisch niveau, aantal kinderen, beschikbare ruimte voor de installatie van groententuin, aantal zwangere vrouwen, ondervoeding.
- **Presentatie basisgegevens:**
De basisgegevens van het project zijn gepresenteerd tijdens een persconferentie in het gemeentehuis van San Jeronimo met deelname van de gemeente San Jeronimo: burgemeester, wethouders, en Hoofd Sociale Zaken, presidenten van deelnemende gemeenschappen en moeders, Hoofd van het gezondheidscentrum, Directeur en technisch team van CEDNA. Tevens zijn de waterfilter en gezonde maaltijden aan de pers gepresenteerd als onderdeel van het gezondheidsproject.

Belangrijkste informatie basisgegevens project:

- Een totaal van 231 zijn geïnterviewd met een totaal van 164 kinderen onder de 5 jaar.
- Een 64% van de kinderen onder de 5 jaar consumeren geen 5 voedselgroepen.
- Een 77% van de moeders (127) laten nooit een borstonderzoek uitvoeren.
- Een 57% van de moeders (116) laten nooit een medische controle uitvoeren.
- Een 70% van de moeders (94) laten nooit een uitstrijkje uitvoeren.
- Een 60% van de gezinnen hebben dieren in huis die vrij rondlopen.
- Een 78% van de gezinnen (129) voert geen organische en biologische selectie van het huisvuil uit.
- Van het totaal van de kinderen (186) een 83% (154) hebben de gezondheidsverzekering SIS.
- Een 72% van de moeders zijn huisvrouw, daarna volgt als tweede handelaren met een 15%.
- Een 70% van de gezinnen zijn afhankelijk van het salaris van de vader met een gemiddeld salaris van S/. 1.200,00 soles per maand (330 euros).
- Van de 164 gezinnen hebben 48 gezinnen ruimte voor groententuinen.

UITGEVOERDE ACTIVITEITEN VAN HET PROJECT

COMPONENT 1: HET VERBETEREN VAN VOEDSEL EN VOEDING EN VERANTWOORDE INTEGRALE GEZONDHEIDSZORG VAN KINDEREN ONDER DE 5 JAAR

De hoge percentages ondervoeding en bloedarmoede bij kinderen van 0 tot 5 jaar in de gemeenschappen van Altiva Canas en Chimpahuaylla in het district San Jeronimo worden veroorzaakt door een lage opleiding van de moeders, onvoldoende voeding, onvoldoende zorg, ziekten, gebrek aan toegang tot voedsel etc.

Juiste voeding is een essentieel onderdeel van de uitgebreide zorg die aan kinderen moet worden gegeven en in het bijzonder de kennis van de ouders betreffende de basisprincipes van gezondheid en voeding voor kinderen, de voordelen van borstvoeding, hygiëne en sanitaire voorzieningen, het voorkomen van ongevallen, het hebben van toegang tot relevant onderwijs en de hulp en ondersteuning noodzakelijk voor het toepassen van deze kennis in de eerste levensjaren. Het is daar waar het nodig is om de bevolking te analyseren en te onderwijzen over het grote belang van goede voeding.

1.-Bewustwording, identificatie en registratie van begunstigden project

Acties:

- Er zijn activiteiten uitgevoerd voorafgaande aan de uitvoering van het project betreffende presentaties van het project aan de strategische allianties zoals het gezondheidscentrum, Burgemeester en wethouders en technisch team van de gemeente San Jeronimo, besturen van de deelnemende gemeenschappen en bevolking van de gemeenschappen tijdens hun algemene vergaderingen.
- Het ondertekenen van samenwerkingsovereenkomsten met de Gemeente San Jeronimo, de gemeenschappen en gezondheidscentrum van het district San Jeronimo.
- Volgens de resultaten van de basisgegevens van het project en de resultaten van de gewichts- en lengte metingen van kinderen jonger dan 5 jaar zijn de betreffende begunstigden geïdentificeerd die direct aan het project deelnemen met een totaal van 175 kinderen en 164 moeders.

2.-Voedingsevaluatie (gewichts- en lengte controles) van kinderen onder de 5 jaar

Acties:

- In coördinatie met het gezondheidscentrum van het district San Jeronimo zijn gekwalificeerde verpleegkundigen ingehuurd voor het uitvoeren van de gewichts- en lengte controles met gestandaardiseerde apparatuur. Deze metingen hebben bij de gemeenschappen plaatsgevonden. Een nieuwe ontwikkeling daar voorheen CEDNA deze metingen heeft uitgevoerd.
- Uitgevoerde controles:
 - **Eerste gewichts- en lengte meting:** 175 kinderen jonger dan 5 jaar (36 gemeenschap Altiva Canas en 139 gemeenschap Chimpahuaylla.
 - **Tweede gewichts- en lengte meting:** 175 kinderen jonger dan 5 jaar (36 gemeenschap Altiva Canas en 139 gemeenschap Chimpahualla.

De vergelijking van de eerste en tweede meting betreft dezelfde kinderen.

- Resultaten controles:

EERSTE METING MEI/JUN 2017 KINDEREN PROJECT

VOEDINGSNIVEAU	EERSTE METING					
	LENGTE/LEEFTIJD chronische ondervoeding		GEWICHT/LENGTE acute ondervoeding		GEWICHT/LEEFTIJD globale ondervoeding	
	N°	%	N°	%	N°	%
NORMAAL	104	59	156	89	116	66
RISICO	52	30	16	9	44	25
OVERGEWICHT	0	0	3	2	1	1
ONDERVOEDING	19	11	0	0	14	8
TOTAAL	175	100	175	100	175	100

Bron: Gezondheidsevaluatie – CEDNA Mei – Juni 2017

ANALYSE GEGEVENS:

Een 11% van de 175 kinderen onder de 5 jaar heeft chronische ondervoeding (lengte/leeftijd). Een 8% globale ondervoeding (gewicht/leeftijd) en geen kinderen met acute ondervoeding (gewicht/lengte). Een 30% van de kinderen behoren tot de risico groep die in ondervoeding terecht kunnen komen (lengte per leeftijd).

TWEDE METING AUG/SEP 2017 KINDEREN PROJECT

VOEDINGSNIVEAU	TWEDE METING					
	LENGTE/LEEFTIJD chronische ondervoeding		GEWICHT/LENGTE acute ondervoeding		GEWICHT/LEEFTIJD globale ondervoeding	
	N°	N°	N°	N°	N°	%
NORMAAL	96	55	156	89	114	65
RISICO	62	35	17	10	46	27
OVERGEWICHT	0	0	2	1	2	1
ONDERVOED	17	10	0	0	13	7
TOTAAL	175	100	175	100	175	100

Bron: Gezondheidsevaluatie – CEDNA Augustus – September 2017

ANALYSE GEGEVENS:

Een 10% van de 175 kinderen onder de 5 jaar heeft chronische ondervoeding (lengte/leeftijd). Een 7% globale ondervoeding (Gewicht/leeftijd) en geen acute ondervoeding (Gewicht/lengte). Een 35% van de kinderen behoren tot de risico groep die in ondervoeding terecht kunnen komen (Lengte/leeftijd).

Ter vergelijking kan men zien dat in de tweede meting een vermindering is te zien van chronische ondervoeding van 19 naar 17 kinderen. In de tweede meting is de lengte toegenomen en daarmee in de risico groep chronische ondervoeding terechtgekomen maar daarmee nog niet uit de chronische ondervoeding. Verder zijn deze kinderen jonger dan 2 jaar waarbij het mogelijk is in de leeftijd deze kinderen nog te laten groeien.

3.-Campagne toegang tot gezondheidsverzekering SIS

In samenwerking met de gemeente San Jeronimo is nagegaan wie er van de deelnemende gezinnen een gezondheidsverzekering SIS hebben en wie niet. De gemeente is verantwoordelijk om na te gaan wat de reden is dat een gezin geen verzekering heeft. Deze gegevens zijn vergeleken met de basisgegevens van CEDNA om de juiste informatie te hebben en om de gezinnen te bezoeken zich te gaan inschrijven voor deze verzekering.

4.-Implementatie programma promotiemoeders in gezondheid

De besturen van de deelnemende gemeenschappen Altiva Canas en Chimpahuaylla kiezen wie namens hun gemeenschappen gekozen worden tot promotiemoeders in gezondheid. In hun gemeenschapsvergaderingen zijn de promotiemoeders benoemd. Dit zijn moeders met leidinggevende kwaliteiten en initiatief. In samenwerking met het gezondheidscentrum zijn workshops gehouden voor de opleiding van de promotiemoeders.

In de maanden juni en juli zijn de opleidingen gegeven betreffende de volgende thema's:

- Rol en functies van de promotiemoeder in gezondheid
- Gezonde levensstijl
- Integrale zorg voor kinderen onder de 5 jaar
- Integrale zorg voor de zwangere vrouw
- Het voorkomen van ziekten

N°	NAMEN DEELNEMENDE PROMOTIE MOEDERS	GEMEENSCHAP
1	Gladis Carrasco García	Chimpahuaylla- Villa del Sol
2	Alejandrina Sota Rivas	Chimpahuaylla- Virgen Rosario
3	Marleny Atayupanqui	Chimpahuaylla
4	Luz Haydee Palacios Huamán	Chimpahuaylla- Faucaypampa
5	Melquiades Camala	Chimpahuaylla- Tejas y Ladrillos
6	Cristina Condori Ttito	Altiva Canas
7	Marleny Cabrera Chávez	Altiva Canas

5.-Workshop gezonde voeding met demonstratie sessies over gezond eten gericht op de gezinnen van het project

Gedurende de maanden augustus en september zijn workshops gegeven over gezonde voeding. In de gemeenschap Altiva Canas op dinsdagen en de gemeenschap Chimpahuaylla de donderdagen. Het betrof 2 theoretische trainingen gevolgd door demonstratie sessies.

De behandelde thema's:

- Training over borstvoeding
- Training over aanvullende voeding
- Workshops demonstratie sessie gezonde voeding
- Training over gezonde voeding
- Training over het voorkomen van bloedarmoede
- Training over de zorg voor zwangere vrouwen
- Training over kindzorg voor kinderen jonger dan 5 jaar

Deze trainingen zijn gegeven met als doel om de kennis van de moeders met kinderen jonger dan 5 jaar te versterken. Het verbeteren van hun kennis in het bereiden van gezonde maaltijden rijk aan eiwitten, koolhydraten, vitamines en mineralen die nodig zijn voor een adequate ontwikkeling en groei van hun kinderen vanaf het moment van zwangerschap. Tevens het benadrukken van rijke voeding rijk aan ijzer vanwege het hoge percentage van bloedarmoede onder de kinderen in het interventiegebied.

Moeders krijgen ook het advies, dat het belangrijk is om hun partners te motiveren in de consumptie van voedzame voedingsmiddelen (bloed, lever, milt) als alternatieven om de voeding van hun kinderen en zichzelf te verbeteren.

6.- Implementatie groententuinen ter verbetering en toegang tot groenten

Er zijn huisbezoeken afgelegd om na te gaan wie er ruimte heeft voor de installatie van de groententuinen.

Gedurende de maand september is een bezoek gebracht aan de groententuinen en compostverwerking van de landbouwfaculteit van de Nationale universiteit UNSAAC in Cusco. Tevens is begonnen met advisering en de implementatie van de groententuinen door de NGO Intirunakuna Wasi.

De workshop voor het installeren van de groentetuinen zijn in september gestart met als eerste thema: **gezonde voeding en gezond leven**. Na de installatie van de groentetuinen bij het gezin hebben er ook follow-up bezoeken plaatsgevonden van deze activiteit. Er zijn bij 18 gezinnen groentetuinen geïmplementeerd die ruimte hebben voor een groentetuin.

De gezinnen die geen ruimte hebben passen andere technieken toe voor de installatie, zoals het gebruik van plastic flessen en aarde op de muren van hun huizen.

7. Persoonlijke huisbezoeken gedurende de uitvoering van het project

Gedurende de maand augustus hebben huisbezoeken plaatsgevonden aan de (zwangere) moeders van het project met kinderen onder de 5 jaar. Er is advisering gegeven over de belangrijkheid van voeding, het laten uitvoeren van gezondheidscontroles van hun kinderen bij het gezondheidscentrum ter evaluatie van een juiste groei en ontwikkeling van het (pasgeboren) kind.

8.-Districtsvergaderingen gezondheid San Jeronimo ter bevordering en ontwikkeling van het kind en voedselzekerheid

De coördinator van het project neemt deel aan de districtsvergaderingen georganiseerd door de gemeente San Jeronimo met als doel gezamenlijke acties uit te voeren en het vermijden van dubbele activiteiten. In deze vergaderingen wordt een operationeel plan opgesteld waarin de gezamenlijke activiteiten worden opgenomen, gecoördineerd en follow-up wordt gegeven aan de uitvoering hiervan. Vooral van belang voor de coördinaties met de gemeente en gezondheidscentrum in het bijzonder geplande gezondheidscampagnes en lokale evenementen.

9.-Implementatie promotie/opleidingsmateriaal (posters, brochures, opleidingsmateriaal)

Het handleidingsboek voor promotiemoeders is vernieuwd en uitgereikt aan de promotiemoeders. Tevens zijn opleidingsmaterialen aan de moeders uitgereikt in de volgende thema's:

- Borstvoeding.
- Regels voor zuigelingenvoeding.
- Preventie van bloedarmoede.
- Handen wassen.
- Hygiëne en manipulaite van voedsel.

Gedurende het eerste halfjaar is in deze component bereikt:

- Het uitvoeren van de activiteiten met steun van de gemeenschapsbesturen, gemeente San Jeronimo en het gezondheidscentrum om de geplande doelstellingen van het project te halen in het bijzonder het verminderen van ondervoeding en bloedarmoede.
- De kinderen met ondervoeding en risico ondervoeding zijn geïdentificeerd om de geplande activiteiten van het gezondheidsproject te kunnen uitvoeren.
- Met de uitgevoerde trainingen worden de moeders gemotiveerd door middel van preventieve acties om integrale verzorging aan hun kinderen te geven.

COMPONENT 2: VERBETERING VAN DE HYGIËNE, SANITAIRE VOORZIENINGEN EN VEILIG WATER VERBRUIK IN DE WONING

De hoge percentages parasitologische ziekten, diarree of andere ziekten veroorzaakt door het leven in ongezonde huizen, gebrek aan hygiënische gewoonten, de consumptie van water van slechte kwaliteit, onjuiste verwijdering van afval zijn de belangrijkste problemen die in het interventiegebied aanwezig zijn.

De afwezigheid van een gezonde omgeving voor de gezinnen dat onder andere diarree veroorzaakt door parasieten voornamelijk vanwege ontoereikende praktijken bij de behandeling van voedsel, verontreiniging van drinkwater en het ontbreken van adequate basisvoorzieningen.

1. Behandeling van parasieten en bloedarmoede (examens en medicijnen).

Deze activiteiten zijn uitgevoerd in samenwerking met de gemeente San Jerónimo en het gezondheidscentrum van San Jerónimo, waarbij personeel van het gezondheidscentrum naar het interventiegebied is geweest om examens bij de kinderen af te nemen.

Bij een totaal van 175 kinderen onder de 5 jaar zijn bloed- en parasieten examens afgenomen.

- 50% (87) van de kinderen hebben bloedarmoede (40 kinderen met milde bloedarmoede, 46 kinderen met matige bloedarmoede en 01 kind met ernstige bloedarmoede). Een 50% (88 kinderen) hebben geen bloedarmoede.
- 10% van de kinderen hebben parasieten (17 kinderen). Er zijn 90% (158) van de kinderen die geen parasieten hebben.

Opgemerkt dient te worden dat het Ministerie van Volksgezondheid in de maanden juli en augustus landelijk antiparasitaire behandeling heeft verstrekt, waarbij we vaststellen dat daardoor een laag percentage van de kinderen parasieten hebben.

Volgens de laatste Demografische en Gezinsgezondheidsonderzoek van ENDES - 2014, heeft op nationaal niveau 36% van de kinderen onder de 5 jaar bloedarmoede. In de regio Cusco heeft 47% van de kinderen onder de 5 jaar bloedarmoede. Het percentage van de kinderen in het interventiegebied met bloedarmoede laat een 50% zien, een overschrijding van de percentages op nationaal en regionaal niveau.

De bloedarmoedegegevens van de onderzochte kinderen zijn belangrijk om de juiste behandeling te geven volgens de evaluatie en indicaties van de arts die wordt uitgevoerd in coördinatie met het gezondheidscentrum van San Jerónimo.

2. Advisering en begeleiding gezinnen

Tijdens de maand september is gestart met de begeleiding van de begunstigde families van het gezondheidsprogramma, en hiermee een vertrouwensrelaties met de gezinnen op te bouwen, zodat ze hun belangrijkste problemen waarmee ze worden geconfronteerd worden kenbaar kunnen maken. Er is met name advisering gegeven in het verbeteren van de hygiëne en de organisatie van de woning.

De begeleiding en advisering van de gezinnen tijdens huisbezoeken is uitgevoerd, waarbij prioriteit wordt gegeven aan gezinnen met kinderen die chronische ondervoeding en ernstige bloedarmoede hebben.

Het was mogelijk om 13 huisbezoeken aan gezinnen af te leggen, gestart in de maand september.

3.-Implementatie 50 waterfilters voor gezinnen volgens selectiecriteria

Als onderdeel van de activiteiten zijn in de gemeenschappen van Altiva Canas en Chimpahuaylla door het Ministerie van Gezondheidszorg watermonsters genomen met als doel om de kwaliteit van het drinkwater van beide gemeenschappen te verifiëren.

Betreffende de gemeenschap van Altiva Canas is geen enkel type micro-organisme aangetroffen en was het chloorgehalte binnen de normen zoals het dient te worden geleverd door het waterbedrijf SEDA Cusco.

In het geval van de gemeenschap Chimpahuaylla, zij hebben een bestuur voor sanitaire voorzieningen en verantwoordelijk voor het chloreren van het water. De verkregen resultaten van het laboratorium van het Ministerie van Gezondheidszorg zijn geëvalueerd door het gezondheidspersoneel van het gezondheidscentrum San Jerónimo met de informatie dat het water is besmet met uitwerpselen.

Gedurende het eerste halfjaar is in deze component bereikt:

- Het identificeren van het aantal kinderen met bloedarmoede en parasieten dat bijdraagt om onze activiteiten gericht op deze kinderen en gezinnen af te stemmen en bij de selectie voor de implementatie van de waterfilters.
- Het versterken van de samenwerking met het gezondheidscentrum en de gemeente San Jeronimo betreffende de activiteiten van het project.

ANDERE ACTIVITEITEN

- Sociale activiteit ter motivatie en bewustmaking van de moeders

Deze activiteit is uitgevoerd om meer moeders te betrekken bij het project ter motivatie en bewustwording van de doelstellingen van het project en het vertrouwen te versterken met het technisch team van CEDNA. Er hebben sportieve activiteiten plaatsgevonden waarbij teams zijn gevormd die onderling hebben gestreden en prijzen hebben kunnen winnen. Vertegenwoordigers van de strategische allianties hebben eveneens deelgenomen aan de activiteiten en hebben de organisatie van CEDNA gewaardeerd betreffende het initiatief van deze verbroedering.

- Vakopleidingen van moeders ter verbetering van inkomsten

Er is een cursus banketbakken gestart met de moeders van het gezondheidsproject in het opleidingsgebouw van CEDNA. Dit is mogelijk gebleken door middel van de samenwerkingsovereenkomst met de Gemeente San Jeronimo.

3. Doelstellingen en behaalde resultaten van het project (onderdelen)(max 2 pagina's)**DOELSTELLING 1: HET VERBETEREN VAN VOEDSEL EN VOEDING EN VERANTWOORDE INTEGRALE GEZONDHEIDSZORG VAN KINDEREN ONDER DE 5 JAAR**

- **40% (175 = 70) van de gezinnen hebben uitgebalanceerde voeding voor hun kinderen jonger dan 5 jaar**
Er hebben trainingsworkshops plaatsgevonden in voeding en uitgebalanceerde maaltijden met demonstratieve sessies in het bereiden van gezonde maaltijden en met follow-up bezoeken ter advisering en controle.
- **70% van de zwangere vrouwen met geïntegreerde gezondheidszorg**
Er hebben huisbezoeken plaatsgevonden ter oriëntatie en advisering betreffende belangrijkheid voor het laten uitvoeren van controles bij het gezondheidscentrum, advisering over voeding en gezondheid om een gezond kind te krijgen zonder ondervoeding en bloedarmoede.
- **60% (175 = 105) van de deelnemende gezinnen met goede praktijken in hygiëne en manipulatie van voeding**
De activiteiten van deze indicator zullen intensiever in het volgende halfjaar plaatsvinden.
- **60% (175 = 105) van de gezinnen hebben een gezondheidsverzekering (SIS of andere)**
Volgens de resultaten van de basisgegevens van het project hebben meer dan 50% van de gezinnen een gezondheidsverzekering. Deze activiteit wordt uitgevoerd in samenwerking met de Gemeente San Jeronimo om de gezinnen die geen SIS hebben alsnog een SIS verzekering te verlenen.
- **20% (175 = 35) van de gezinnen hebben groentetuinen voor de voedselzekerheid**
Recentelijk zijn gezinnen benaderd om hun beschikbare grond klaar te maken voor het zaaien van groentezaden die een aanvulling vormen voor een juiste voeding voor hun kinderen jonger dan 5 jaar. Van de 48 gezinnen die ruimte hebben voor de implementatie van groentetuinen zijn er bij 18 gezinnen groentetuinen geïmplementeerd.

DOELSTELLING 2: VERBETERING VAN DE HYGIËNE, SANITAIRE VOORZIENINGEN EN VEILIG WATER VERBRUIK IN DE WONING

- **50% (175 = 85) van de kinderen onder de 5 jaar hebben EDAS¹ en parasieten verminderd**
Er zijn examens uitgevoerd voor het vaststellen van bloedarmoede en parasieten. Met de resultaten van de examens zal door de arts worden bepaald wie van de kinderen met medicijnen zal worden behandeld. Na 6 maanden zullen wederom examens plaatsvinden ter evaluatie van de behandeling.
- **60% (175 = 105) van de deelnemende gezinnen met goede praktijken in persoonlijke hygiëne in hun woning en het milieu**
De activiteiten van deze indicator zal meer in het volgende halfjaar plaatsvinden.
- **60% (175 = 105) van de gezinnen hebben goed beheer van vast afval en afvalwater**
- De activiteiten van deze indicator zal meer in het volgende halfjaar plaatsvinden.
- **50 gezinnen hebben parasieten verminderd door middel van het gebruik van waterfilters**
De resultaten van de examens voor het vaststellen van parasieten bij kinderen en de water examens in het interventiegebied helpen ons bij de identificatie en selectie van de gezinnen waarbij waterfilters worden geïnstalleerd. De implementatie zal in het volgende halfjaar plaatsvinden. Na een halfjaar zullen wederom examens plaatsvinden om vast te kunnen stellen of verminderen van de parasieten bij de kinderen onder de 5 jaar hebben plaatsgevonden.

DOELSTELLINGEN AAN HET EINDE VAN HET PROJECT

- **60% (175 = 105) van kinderen onder de 5 jaar hebben hun voedingssituatie verbeterd**
Er is gestart met controle bezoeken bij de gezinnen met kinderen onder de 5 jaar ter verbetering van de voedingssituatie van hun kinderen. De moeders worden gemotiveerd en geadviseerd hoe gewicht en lengte te verhogen volgens de leeftijd van hun kind.
- **40% (175 = 70) van de gezinnen hebben een uitgebalanceerde voeding voor hun kinderen onder de 5 jaar**
Er hebben workshops plaatsgevonden in uitgebalanceerde voeding met demonstratieve sessies, ter versterking door middel van persoonlijke huisbezoeken.
- **30% (175 = 52) van de kinderen hebben hun ziekten – diarree – EDAS en parasieten verminderd**
De activiteit wordt aan het einde van het project geëvalueerd. Er zijn reeds kinderen geïdentificeerd die behandeling zullen ontvangen en na een half jaar wederom zullen worden geëvalueerd.
- **40% (175 = 70) van de kinderen hebben hun bloedarmoede verminderd**
De activiteit wordt aan het einde van het project geëvalueerd. Er zijn reeds kinderen geïdentificeerd die behandeling zullen ontvangen en na een half jaar wederom zullen worden geëvalueerd.
- **60% (175 = 105) van de gezinnen zijn gekwalificeerd als gezonde gezinnen**
Er zijn activiteiten gestart betreffende dit thema met het gezondheidscentrum van San Jeronimo ter kwalificatie van de van gezonde gezinnen. De belangrijkste criteria ter beoordeling: een gezin met kinderen zonder bloedarmoede, ondervoeding, parasitaire ziekten, met verantwoordelijke ouders in de zorg voor hun kind, zonder alcoholisme en zonder enige vorm van mishandeling (fysiek, psychologisch, economisch, sociaal). Dit is een proces dat tijd kost. Voorlichtingsbijeenkomsten voor de gezinnen worden in november gestart.
- **Er zijn min. 10 promotiemoeders opgeleid die elk een groep moeders begeleid en meedoet aan onderlinge wedstrijden tussen groepen promotiemoeders.**
Er zijn 7 promotiemoeders opgeleid en helpen bij de uitvoering van de activiteiten van het project. Er worden moeders benaderd die leiderschap en initiatief tonen tijdens de workshopbijeenkomsten om ook te worden opgeleid tot promotiemoeders.

¹ EDAS: Enfermedades Diarreicas Agudas = Acute diarree-aandoeningen

4. BEGROTING EN UITGAVEN

Uitgaven eerste halfjaar vs begroting periode: april t/m september 2017

BEGROTING GEZONDHEIDSPROJECT ONDERVOEDING EN BLOEDARMOEDE IN EUROS (01 APRIL 2017 - 31 MAART 2018)	BEGROTING	UITGAVEN	UITGAVEN %
EERSTE HALFJAARLIJKE KOSTENOVERZICHT VS BEGROTING: APRIL - SEPTEMBER 2017			
ACTIVITEITEN RESULTAAT 1: Het verbeteren van voedsel en voeding en verantwoorde integrale gezondheidszorg van kinderen onder de 5 jaar.	23,003	11,889	52%
1.1 Selectie en registratie van deelnemende (promotie)moeders en kinderen aan het project - De promotiemoeders worden door hun gemeenschap gekozen als leiders van hun gemeenschap en zijn de verantwoordelijken voor de overdracht van hun kennis van de preventieve gezondheidszorg en follow-up aan de gemeenschap en speciaal aan de moeders			
1.2 Workshops gegeven door een ervaringsdeskundige(n): - in gezonde en uitgebalanceerde voeding, inclusief de aanleg en onderhoud van groentetuinen - in goede voeding en voorkomen van bloedarmoede specifiek voor zwangere vrouwen - in organisatie en leiderschap m.b.t. de algemene gezondheid voor het overleg met de bestuurders van de deelnemende gemeenschappen - voor het invoeren van het controle voedingssysteem in samenwerking met de gezondheidspost van het Ministerie van Gezondheidszorg.			
1.3 Monitoring en controle: - elk kwartaal gewichts- en lengte controles van de deelnemende kinderen - basis controles van zwangere- en borst voedende vrouwen - 2 keer per maand controle op de toepassing van de aanbevolen voedingsthema's d.m.v. huisbezoeken bij elke deelnemende familie - het uitvoeren van een preventie campagne van de basisgezondheid van de vrouw (borstonderzoek, uitstrijkje, pre- en postnatale controle) gedurende het project in het interventiegebied samen met de gezondheidspost van het Ministerie van Gezondheid en/of andere bevoegde instanties.			
1.4 Overig: - Invoering van het controle voedingssysteem in coördinatie met het Ministerie van Gezondheidszorg - opname in en bewijs van lidmaatschap van de SIS gezondheidsverzekering - Implementatie groentetuinen			
ACTIVITEITEN RESULTAAT 2: Verbetering van de hygiëne, sanitaire voorzieningen en veilig water verbruik in de woning.	23,173	10,612	46%
2.1. Workshops, gegeven door een ervaringsdeskundige(n): - voor gezinnen(inclusief partner) in het thema van gezond wonen - in het gebruik van veilig water en het verwijderen van afval en fecaliën			

2.2 Persoonlijk advies in het thema gezonde woningen: - O.a. de verbetering van sanitaire voorzieningen (schoon water, riolering, gewoonten en gebruiken m.b.t. hygiëne)			
2.3 Implementatie van 50 waterfilters bij geselecteerde families voor het zuiveren, reinigen en desinfecteren van water, (incl. parasieten-examens, parasietenmedicijnen) van de deelnemende families.			
2.4 Monitoring en controle: - ieder halfjaar bloedarmoede en parasietenexamens met medicijnen ter behandeling - 1 keer per maand controle op de toepassing van de aanbevolen thema's gezonde woning d.m.v. huisbezoeken bij elke deelnemende familie			
2.5 Overig: - Wedstrijden tussen families in gezonde woning			
3.0 OPLEIDINGSGEBOUW	2,136	1,421	67%
3.1 Basisservices gebouw CEDNA (water, licht, vuilophaal)			
3.2 Verzekeringen			
3.3 Folders/drukwerk en presentatiemateriaal t.b.v. workshops, groente zaden, weeg- en meetapparatuur			
4.0 ORGANISATIE EN ADVIES	3,893	2,706	70%
4.1 Algemene leiding kantoorpersoneel en projectmedewerkers			
4.2 Advies en ondersteuning voor het verkrijgen van financiële en materiele ondersteuning van de (lokale) overheid t.b.v. het project			
5.0 FINANCIËLE ADMINISTRATIE EN AUDIT	1,607	651	41%
5.1 Administratie/personeelszaken			
5.2 Financieel jaarverslag/audit			
5.3 ICT/computers			
5.4 Algemene kantoorkosten			
SUBTOTAAL	53,812	27,279	51%
Koersverschillen	2,186		
TOTAAL	55,998	27,279	49%
Banco Central de Reserva del Peru, december 2016 , wisselkoers sol/eur 3.6			

TOTALE KOSTEN PROJECT		27,279	
AANDEEL STICHTING VILCABAMBA		22,290	82%
AANDEEL CEDNA		4,989	18%

5. LESSEN EN CONCLUSIES

CONCLUSIES

- De basisgegevens van het project stellen ons in staat gerichte acties te ondernemen afgestemd op de behoeften van ieder gezin.
- Er is een goede samenwerking in de uitvoering van de activiteiten van het project met de belangrijkste actoren: de gemeente en het gezondheidscentrum van San Jeronimo.
- In deze fase van uitvoering van het gezondheidsprogramma worden de begunstigden bewust gemaakt van het belang van een goed voedingspatroon en gezonde gewoonten ter bevordering van een goede fysieke en intellectuele ontwikkeling en groei van hun kinderen. Tevens is bij de moeders interesse getoond door het feit dat ze hun vertrouwen hebben gesteld in het technische team van CEDNA.
- Het is mogelijk gebleken wederom lokale bijdragen met gemeenten te realiseren voor het gezondheidsproject dat door de gemeenteraad is goedgekeurd, maar de processen voor de uitvoering van de activiteiten en financiering hiervan levert vertraging op.

GELEERDE LESSEN

- De betrokkenheid van de actoren zoals het gezondheidscentrum en de gemeente zijn belangrijk voor het halen van goede resultaten van het project en om deze succesvolle manier van werken tevens toe te passen met andere gemeenschappen en gemeenten.
- De aanpak van de oplossingen voor gezondheidsproblemen moet meer het initiatief zijn van de families en gemeenschappen, waardoor een grotere actieve deelname wordt bereikt.
- Belangrijk is persoonlijke ontwikkelingscursussen in het project op te nemen om de eigenwaarde van de moeders te verbeteren, evenals dat deelname als moeder en profesional belangrijk is in hun leven.

000