

EINDRAPPORTAGE MISKI WAWA 11 JANUARI 2016 T/M MAART 2017

Titel gezondheidsproject Miski Wawa 11

“Preventie en vermindering van ondervoede kinderen door het verbeteren van de capaciteiten van moeders met kinderen jonger dan 05 jaar in de sloppenwijken van de stad Cusco”

Duur project : Uitvoering (01 januari – 31 december 2016)
Het project is met 03 maanden verlengd tot en met maart 2017, in samenwerking met de Gemeente San Jerónimo

Begunstigden : 150 moeders en 150 kinderen jonger dan 05 jaar

Organisatie : Algemeen coördinator projecten, Gezondheidspromotor interventiegebied 1 (Collana), Gezondheidspromotor interventiegebied 2 (Patapata), Promotor Eigen bedrijf.

1. PROJECT ACHTERGROND

Dit is het elfde jaar dat Stichting Vilcabamba in samenwerking met haar lokale zusterorganisatie CEDNA een gezondheidsproject uitvoert ter bestrijding en voorkoming van ondervoeding onder kinderen in Peru.

Lange termijnontwikkelingsperspectief project gezondheid 11

Het lange termijnontwikkelingsperspectief is om de voedingssituatie van een nieuwe groep kinderen (jonger dan 5 jaar) te verbeteren, in de urbane arme gebieden van het district San Jerónimo (provincie Cusco). Het betreft 150 zeer arme families waar ondervoeding van de kinderen en een gebrekkige hygiëne ernstige problemen vormen voor de gezondheid van de familie en met name de kinderen.

Op basis van dit ontwikkelingsperspectief is een drietal projectdoelstellingen geformuleerd:

- ***Ondernemende moeders verbeteren en/of starten kleine bedrijven voor het generen van inkomsten voor toegang tot en beschikbaarheid van voedsel.***
- ***Kinderen van de urbane marginale gebieden hebben hun voedingssituatie verbeterd en vrouwen zijn in de conditie om de verantwoordelijkheid op zich te nemen op het gebied van zwangerschap en de gezondheid van de vrouw.***
- ***Deelnemende moeders van gezinnen aan het project bevorderen gezonde levensgewoonten voor een gezonde woning.***

Het project is gebaseerd op de moeder – kind relatie, van wederzijdse afhankelijkheid, fundamenteel voor de ontwikkeling van het kind. De rol van de moeder in het herstelproces en de controle van de voedingssituatie van het kind is van wezenlijk belang voor de duurzaamheid van het project.

In dit verband, is het project gericht op de basisactiviteiten van het kind, maar benadrukt ook de ontwikkeling van de vaardigheden van de moeder, die uiteindelijk de primaire verantwoordelijkheid heeft voor het welzijn van haar kind(eren). In overweging genomen, dat de beperkte toegang tot en beschikbaarheid van voedsel, medische voorzieningen en onvoldoende kennis een probleem is, heeft dat een directe invloed op de ondervoeding van kinderen en hun moeders.

De gezondheid van de moeder is van essentieel belang, tijdens en na de zwangerschap, en vereist speciale aandacht in de eerste zes jaar van de ontwikkeling van het kind. Om die reden **beoogt het project een grotere interesse van de moeders in hun gezondheid**, in de mate van toegang en het gebruik van de gezondheidszorg. Dit door bekendheid van de wettelijke mogelijkheden van de aangeboden diensten in de gezondheidszorg door de staat (Peru). Dit is een noodzakelijke voorwaarde voor het halen van de doelstelling van het project.

Tevens stimuleert dit project de economische ontwikkeling van kleine rendabele bedrijven¹ en plaatsing op de arbeidsmarkt voor moeders ter verbetering van hun inkomsten en ter verbetering van de voeding voor de familie.

Deze aanpak is bedoeld om bij de moeders een grotere autonomie te bereiken in het beheer van hun eigen inkomsten ter verbetering van de familie voeding en vooral die van het kind. Wanneer de moeder haar gezondheid en ondernemingscapaciteiten verbetert, is de kans groter dat hun kind in goede gezondheid zal komen en blijven.

Productieve activiteiten zullen tevens worden uitgevoerd voor de eigen productie (o.a. groententuinten) betreffende uitgebalanceerde voeding voor hun kinderen, maar waar ook mogelijk voor commerciële activiteiten ten behoeve van het genereren van inkomsten.

De woonruimte waar het kind en de gehele familie wonen is een andere belangrijke factor om de gezondheid van de gehele familie te verbeteren. De families van het project zijn arme families met slechte basisvoorzieningen, hebben riolering, maar waardelose hun afvoersystemen, hebben water, maar maken hier slecht gebruik van, hebben huizen met onverdeelde ruimten tussen mens en dier. En bovendien onjuist gebruik van keukengereedschap en hun keuken. Daarom hebben wij tevens in het project **“gezonde woningen”** opgenomen en het opleiden in goede gezondheidsgewoonten en hygiëne.

Binnen dit onderdeel van het project zal tevens bij **50** geselecteerde families² als pilot waterfilters worden geïmplementeerd ter verbetering van veilig drinkwater. De families consumeren onveilig water, dat ziekten veroorzaakt zoals o.a. diarree, parasitaire ziekten, huidziekten. Bovendien wordt aan het begin en het einde van het project een parasitologisch onderzoek uitgevoerd om de effecten van de waterfilters te beoordelen.

Het project versterkt eveneens de strategie “promotiemoeders in gezondheid” die specifieke activiteiten ondersteunen in een gemeenschapsorganisatie cultuur. De promotiemoeders worden door hun gemeenschap gekozen als leiders van hun gemeenschap om specifieke activiteiten te ontwikkelen ter preventieve gezondheidszorg.

Deze promotiemoeders zijn de verantwoordelijken voor de overdracht van hun kennis en follow-up aan de bevolking en speciaal aan de moeders. Dit in coördinatie met andere belanghebbende in de gemeenschap.

Voor dit project, zijn nieuwe strategieën toegevoegd gebaseerd op de reële toestand van de woningen van de kinderen en hun families. Er wordt direct met de moeders gewerkt in hun eigen woonomgeving door middel van huisbezoeken met gezondheidsadvisering, advisering op het gebied van een eigen bedrijf en de basisgezondheidszorg. Dit ter verbetering van de beschikbaarheid van voedsel.

Voor het huidige project is een samenwerkingsovereenkomst getekend met de gemeente San Jerónimo ten behoeve van lokale financiële ondersteuning in de uitvoering van het project en de gezondheidsstudie TDI van het district San Jerónimo, waarbij de gemeenschappen zijn geïdentificeerd die de hoogste cijfers van ondervoeding hebben en het interventiegebied van het huidige project heeft bepaald.

¹ Er wordt geschat dat 60% van de deelnemende moeders ervaring hebben in het beheer van een eigen bedrijf

² De **50** families zullen worden geselecteerd op basis van de basisgegevens van het project en resultaten van de gezondheidscampagne aan het begin van het project van de kinderen met de slechtste gezondheidssituatie (mate van ondervoeding, bloedarmoede, parasieten, gezondheid).

2. ACTIVITEITEN

VOORBEREIDENDE ACTIVITEITEN

In samenwerking met de gemeente San Jerónimo is een gezondheidsstudie op districtsniveau uitgevoerd. Uit de gegevens van de gezondheidsstudie zijn de meest kwetsbare gemeenschappen geselecteerd om mee samen te werken in het project: de gemeenschappen Collana en Pata Pata. Daarna hebben huisbezoeken plaatsgevonden voor het verzamelen van de basisgegevens van de gezinnen zoals: gezondheidsgegevens, toegang tot basisvoorzieningen, economisch niveau, aantal kinderen, armoede situatie. Ook hebben gewichts- en lengte metingen plaatsgevonden voor het vaststellen van de voedingssituatie van het kind. Met deze gegevens heeft de selectie plaatsgevonden voor het werken met de moeders en kinderen in het project.

UITGEVOERDE ACTIVITEITEN VAN HET PROJECT

COMPONENT 1: ONDERNEMENDE MOEDERS VERBETEREN EN/OF STARTEN KLEINE BEDRIJVEN VOOR HET GENEREN VAN INKOMSTEN VOOR TOEGANG TOT EN BESCHIKBAARHEID VAN VOEDSEL

De deelnemende moeders aan het project voeren enige economische activiteiten uit zoals o.a straatverkoop van maaltijden, drankjes, kruidenierswinkeltjes, cavia en pluimvee op kleine schaal. Dit wordt gedaan zonder enige technische en financiële kennis met weinig inkomsten waardoor er ook minder te besteden is ter verbetering van de voeding voor de familie.

Aangezien beperkte toegang en beperkte beschikbaarheid van voedsel een probleem is dat direct de ondervoeding van kinderen en moeders beïnvloedt stimuleert het project moeders tot het starten en/of verbeteren van kleine economische activiteiten voor het genereren van inkomsten voor de familie.

Zo is aan het begin van het project gestart met de identificatie van moeders die reeds enige economische activiteit hebben en moeders die geïnteresseerd zijn om een eigen bedrijfje te beginnen. **Er hebben een totaal van 80 moeders deelgenomen aan de cursus: het maken van een businessplan.** Hierbij is aandacht besteed aan: businessidee, situatie-analyse, financiële aspecten, marketing, politieke- en juridische factoren, markt, visie, missie, doelstellingen. Deze cursus is gegeven in samenwerking met de NGO CID die gespecialiseerd zijn in het maken van een businessplan. Ook hebben huisbezoeken plaatsgevonden ter advisering van hun economische activiteiten op locatie. Tevens is een **workshop aan 50 moeders gegeven "Het bedrijf"** waarbij aandacht is besteed aan de definitie van het bedrijf, de voordelen van het bedrijf, het bedrijf en de productie.

Een groep moeders die nog geen economische activiteiten hebben gerealiseerd hebben deelgenomen aan de cursussen: basiscursus banketbakken en assistent-kok, met aanvullende modules: persoonlijke ontwikkeling, persoonlijke marketing, en eigen bedrijf, in het opleidingsgebouw van CEDNA. Hiermee is ook het gevoel van eigenwaarde verhoogd om te ondernemen. Workshops hebben plaatsgevonden ter bewustmaking en stimulering van het vormen van een organisatie als strategie ter verbetering van de concurrentie. Hierdoor hebben een aantal van de opgeleide moeders een gastronomische organisatie gevormd en staan ingeschreven in de Publieke Registers van de stad Cusco. Deze niet-geplande activiteit is geheel door CEDNA georganiseerd en gefinancierd. Belangrijkste doel voor de vorming van deze organisatie is dat zij toegang hebben tot gastronomische markten en daar hun producten zoals taarten en maaltijden kunnen verkopen en daarmee inkomsten kunnen genereren voor hun gezin. CEDNA ondersteunt met deelname en participatie van de moeders op deze evenementen.

Een totaal van **20 moeders hebben met succes de cursussen: assistent-kok en basiscursus banketbakken afgerond**, waarvan **04 moeders zijn geplaatst bij een bedrijf.** Een **13% van de deelnemende families hebben hun inkomsten kunnen verbeteren** en geven ook nu meer uit aan voeding ten opzichte aan het begin van het project.

COMPONENT 2: KINDEREN VAN DE URBANE MARGINALE GEBIEDEN HEBBEN HUN VOEDINGSSITUATIE VERBETERD EN VROUWEN ZIJN IN DE CONDITIE OM DE VERANTWOORDELIJKHEID OP ZICH TE NEMEN OP HET GEBIED VAN ZWANGERSCHAP EN DE GEZONDHEID VAN DE VROUW

De mate van ondervoeding en bloedarmoede bij kinderen van 0 tot 5 jaar van de gemeenschappen Collana en Pata Pata van het district San Jerónimo wordt o.a. veroorzaakt door slecht opgeleide moeders, onvoldoende voedsel, onvoldoende zorg, ziekte en gebrek aan toegang tot voedsel.

De juiste voeding is een essentieel onderdeel van de integrale zorg die aan kinderen dient te worden gegeven. Vooral ouders die toegang hebben tot onderwijs worden gesteund in de toepassing van de kennis in de eerste jaren van het leven van jonge kinderen. Zij kennen de basisprincipes van gezondheid en voeding van kinderen, de voordelen van borstvoeding, hygiëne en sanitaire voorzieningen, het milieu en de maatregelen ter voorkoming van ongevallen. Daarom de noodzaak de bevolking van de gemeenschappen Collana en Pata Pata op te leiden om ze de juiste kennis te geven over de belangrijkheid van uitgebalanceerde en goede voeding.

In deze context is het project gericht op de basisactiviteiten van het kind, maar benadrukt de ontwikkeling van vaardigheden van de moeder die uiteindelijk primair verantwoordelijk zijn voor het welzijn van hun kind.

OPLEIDINGSPLAN

Het opleidingsplan dat CEDNA heeft uitgevoerd is niet alleen het geven van de cursussen maar betreft bovendien huisbezoeken ter advisering, begeleiding en monitoring van de begunstigen. Deze bezoeken hebben gemiddeld 1 uur per begunstigde geduurd, die de opleiding heeft ontvangen. Indien de begunstigde nog moeite heeft met de opgedane kennis, wordt er extra tijd genomen om de moeder te adviseren.

De gegeven opleidingen gedurende de uitvoering van het project zijn geweest: **Manipulatie van voedsel met demonstratie van de bereiding van voedsel**, waarbij de moeders leren over: voedselverontreiniging, persoonlijke hygiëne, het wassen van de handen, en hygiënische gewoonten. Na de opleiding zijn huisbezoeken afgelegd ter controle, en versterking van het geleerde in iedere workshop. Een andere opleiding die is gegeven betreft: **Wedstrijden voor het bereiden van gezonde maaltijden**. De moeders zijn uitgenodigd deel te nemen aan deze wedstrijden om gezonde maaltijden te presenteren met natuurlijke producten uit het gebied. De moeders worden hiermee gestimuleerd om deze maaltijden ook voor hun gezin te bereiden. Ook het wedstrijd effect, stimuleert de moeders extra, daar de beste maaltijden worden beloond met een incentive zoals keukengerei. Er zijn een totaal van **03 voedingswedstrijden georganiseerd met een totale deelname van 90 moeders**. Tijdens de opleiding **Gezonde Voeding** zijn de thema's: voeding, voedsel, voedingsstoffen, classificatie van voedingsproducten (schijf van 5) behandeld met een duur van 12 uur. Ook hierbij hebben huisbezoeken plaatsgevonden of het geleerde wordt toegepast in de praktijk. Ook een belangrijke groep binnen het project zijn de zwangere vrouwen. Voor deze groep is een aparte opleiding **Gezonde Voeding voor zwangere vrouwen** ontwikkeld gericht op de voordelen van moedermelk, en aanbevelingen voor aanvullende voeding. Ook hebben bij deze groep vrouwen huisbezoeken plaatsgevonden ter controle en follow-up. Verder zijn nog gegeven de cursus: **Gezonde voeding voor kinderen onder 5 jaar**, en de cursus: **Voorkoming van bloedarmoede**.

Een aparte groep die tijdens het project actief deelneemt zijn de **Promotiemoeders in gezondheid**. Zij hebben een aparte opleiding ontvangen betreffende gezondheid, voeding en leiderschap, en zijn geselecteerd als leiders van hun gemeenschappen om bij te dragen bij de promotie en uitvoering van de activiteiten. Zij helpen bij het afleggen van huisbezoeken voor de controle en follow-up van het geleerde, coördineren activiteiten met de gemeenschap en zijn contactpersoon met het gezondheidscentrum voor het uitvoeren van activiteiten die door het gezondheidscentrum worden gepland, zoals gezondheids campagnes, trainingen op het gebied van gezondheid en voeding.

Een extra activiteit die in het project wordt gerealiseerd zijn de **Groententuinen**. Een belangrijke activiteit die de moeders stimuleert om groenten te kweken. Een specialist van de NGO Inti Runa Kuna Wasi heeft de trainingen gegeven voor de implementatie en het onderhouden van de groentetuinen. **Een totaal van 25 moeders hebben deelgenomen ter verbetering en zekerheid van gezonde voeding**. Tevens hebben de moeders een bezoek gebracht aan de compostfabriek van de gemeente San Jerónimo om kennis op te doen over de belangrijkheid van biologische landbouw en compost voorbereiding die van belang zijn bij de installatie van groententuinen.

Een belangrijk onderdeel tijdens de uitvoering van het project zijn de **gezondheidscampagnes** geweest, die in samenwerking met het gezondheidscentrum van San Jerónimo hebben plaatsgevonden. Hierbij heeft de bevolking van de gemeenschappen Collana en Pata Pata gratis van deze service gebruik kunnen maken die in het interventiegebied bij de bevolking is uitgevoerd. De artsen die hebben deelgenomen zijn specialisten op het gebied van: algemene geneeskunde, kindergeneeskunde, gynaecologie, bloedarmoede, glucose screening, fysiotherapie, bloeddrukmeting. Bovendien tandheelkundige fluoridering en carië diagnose. In deze campagne was het tevens mogelijk om de screening uit te voeren voor baarmoederhalskanker.

Voor het vaststellen van de voedingssituatie van de kinderen hebben 5 gewichts- en lengte metingen gedurende het project plaatsgevonden. Met de vastgestelde gegevens van de metingen is bereikt dat een **14% van de kinderen hun voedingssituatie hebben verbeterd** (een vermindering van 4% ondervoeding en 10% risico ondervoeding), een 100% van de kinderen heeft acute ondervoeding verminderd (2% van de bevolking).

De implementatie van 20 groentuinen heeft tevens bijgedragen aan de beschikbaarheid en voedselzekerheid voor deze gezinnen.

COMPONENT 3: DEELNEMENDE MOEDERS VAN GEZINNEN AAN HET PROJECT BEVORDEREN GEZONDE LEVENSGEWOONTEN VOOR EEN GEZONDE WONING

Huisvesting en gezondheidszorg kan niet worden behandeld als onafhankelijke entiteiten, het vereist multidisciplinaire invalshoeken die rekening houden met niet alleen de verwachte fysieke schade als de ziekte, maar ook sociale, organisatorische factoren met betrekking tot de ontwikkeling van de gemeenschappen.

De meest getroffen zijn meestal gezinnen met lage inkomens. Onder hen, hebben vrouwen en kinderen meer kans te worden blootgesteld aan de gevaren van de woonomgeving, omdat zij meer tijd besteden aan het realiseren van activiteiten vanuit huis.

Bovendien hebben veel huiselijke omgevingsfactoren een negatieve invloed op de gezondheid: het gebrek aan toegang tot drinkwater; onvoldoende sanitaire voorzieningen in de woning en de gemeenschap; overbevolking; voedselverontreiniging; luchtverontreiniging door het verbranden van hout en brandstof; onvoldoende systemen voor het verwijderen vast afval die ziekten, die met name insecten en knaagdieren veroorzaken.

Onder deze omstandigheden leven vele gezinnen van de gemeenschappen Collana en Pata Pata waarbij we hebben vastgesteld dat er een hoog percentage kinderen met parasieten zijn, veroorzaakt door diarree of andere factoren door het leven in een ongezonde woning, met gebrek aan hygiëne, waterverbruik van slechte kwaliteit, onvoldoende uitwerpselen verwijdering, en ziekten die de belangrijkste problemen in de doelgroepen veroorzaken.

OPLEIDINGSPLAN VOOR EEN GEZONDE WONING

CEDNA heeft gedurende de uitvoering van het project opleidingen gegeven, ter verbetering van een gezonde woning. Er is de cursus **“Gezonde Woning”** gegeven waarbij de moeders leren om hun woning te ordenen, om schoon te maken en hygiëne gewoonten toe te passen. Tijdens de training zijn thema's behandeld zoals: veilig watergebruik, het belang van hygiëne, het beheer van afval en maatregelen ten behoeve van insecten en knaagdieren. Tijdens de huisbezoeken hebben controles plaatsgevonden of het geleerde is toegepast. Een andere gegeven opleiding is de cursus **“Organisatie en schoonmaken in huis”** waarbij specifieke onderwerpen zijn behandeld zoals hygiënegewoonten in de keuken, badkamer, en persoonlijke hygiëne. Er zijn woningen waarbij slechts een a twee ruimten beschikbaar zijn waarbij advisering is gegeven om eenvoudige scheidingen aan te brengen om de woning beter te kunnen inrichten. **Een totaal van 80 moeders hebben aan deze cursus deelgenomen.** Een ander onderdeel van het opleidingsplan is de opleiding **“Parasieten”**. De moeders hebben informatie ontvangen over de oorzaken en gevolgen van het hebben van parasieten en de effecten die dit heeft op de gezondheid van hun kind. Er hebben parasieten examens plaatsgevonden en medicijnen zijn uitgereikt ter behandeling hiervan.

Een andere activiteit die is uitgevoerd is de **implementatie van een toilethoekje in de woning**. Dit heeft plaatsgevonden **bij 50 gezinnen**. Deze ruimte stelt de gezinnen in staat om hun handen te wassen en tanden te poetsen. Een van de manieren om ziekten te voorkomen. Een vrijwilligersorganisatie uit de Verenigde Staten heeft tijdens deze activiteit materialen zoals zeep en tandpasta beschikbaar gesteld en werden door de vrijwilligers aan de betreffende families uitgereikt.

Verder zijn bij 50 families **waterfilters** geïnstalleerd met een lange duurzaamheid voor de consumptie van drinkwater. Voorafgaande aan de plaatsen zijn gezinnen geselecteerd met kinderen met parasieten en ondervoeding. Aan het einde van het project hebben wederom examens plaatsgevonden ter controle in welke mate de waterfilters hebben bijgedragen tot vermindering van de parasieten. In samenwerking met het solidariteitsziekenhuis en het gezondheidscentrum van San Jerónimo hebben 02 parasieten examens plaatsgevonden onder 64 kinderen van het project. **Aan 48 gezinnen zijn medicijnen uitgereikt ter behandeling hiervan.**

Ook zijn **hemoglobine tests** uitgevoerd voor het vaststellen van bloedarmoede onder de kinderen. Dit heeft plaatsgevonden onder 73 kinderen. **Bij 48 kinderen is bloedarmoede vastgesteld en heeft behandeling plaatsgevonden.** Deze nieuwe activiteit is toegevoegd aan het project daar uit het gezondheidsonderzoek van de gemeente San Jerónimo is gebleken, dat er een hoog percentage van bloedarmoede in het district aanwezig is en door de bijdrage van de gemeente kon deze activiteit worden uitgevoerd.

Er hebben tevens **wedstrijden gezonde woningen** plaatsgevonden. Van al de zaken die de moeders hebben geleerd tijdens de cursussen over gezonde woning zijn hun woningen beoordeeld wie de beste resultaten hebben laten zien ter verbetering van een gezonde woning. Zo werden de woningen bezocht en gekeken naar hygiënegewoonten, de implementatie van een hygiënehoekje, het gebruik van veilig drinkwater, uitgebalanceerde maaltijden, de orde en netheid in huis, het beheer van de groententuin. **Een totaal van 40 moeders hebben een incentive ontvangen** voor het verbeteren van hun woning.

Door alle activiteiten uitgevoerd met de moeders zijn er **goede resultaten gerealiseerd**. Zo is volgens de eindgegevens van het project het percentage gezinnen dat **sanitaire voorzieningen hebben ingevoerd in hun woning gestegen van 0% naar 46%**. Tevens een toename van gezinnen die in de **woning gezonde praktijken uitvoeren: van 46 naar 93%**. Ook het gebruik van de **waterfilters laten een vermindering van parasieten onder de gezinnen zien**. Van de 45 kinderen hadden er 29 kinderen parasieten. Bij evaluatie van 19 kinderen zijn er 6 kinderen met parasieten vastgesteld.

Andere resultaten

Een totaal van 80 moeders kennen het gebruik van veilig drinkwater en de juiste behandeling van afval.

Er heeft een vermindering plaatsgevonden van parasitologisch ziekten met 31%.

Een vermindering van 35% bloedarmoede onder kinderen.

3. Doelstellingen en behaalde resultaten van het project (onderdelen)(max 2 pagina's)

Doelstelling 1: Ondernemende moeders verbeteren en/of starten kleine bedrijven voor het genereren van inkomsten voor toegang tot en beschikbaarheid van voedsel

- **80% (van 100 = 80) moeders ontvangen opleiding in het genereren van business ideeën, innovatieve business modellen, het starten en verbeteren van het Eigen Bedrijf (in groepsverband en individueel).**

Er zijn 80 moeders opgeleid in het maken van een businessplan met de methodologie van de BID (20 uur opleiding).

- **50% (van 80 = 40) van de moeders zijn opgeleid in het ontwikkelen en versterken van business plannen (voor het starten en / of verbeteren van hun bedrijven).**

Er zijn 50 moeders opgeleid in het ontwikkelen en versterken van hun bedrijfje.

- **60% (van 80 = 48) moeders ontvangen adviseringsbezoeken in businessplannen.**

Er hebben bij 50 moeders adviseringsbezoeken plaatsgevonden.

- **15% (van 80 = 12) moeders starten een krediet (in groep of individueel).**

De groep van 20 opgeleide moeders in assistent-kok en banketbakken zijn geformeerd als gastronomische organisatie Miski Mijuna waarbij ze in aanmerking kunnen komen voor een gezamenlijk krediet voor het aanschaffen van keukgerei, uniformen voor het presenteren van hun maaltijden en taarten en gebak op gastronomische markten. Deze activiteit is in proces. Nog geen resultaten bekend.

- **80% (van 25³ = 20) implementeren productieve bedrijfjes (groententuinen).**

De opgeleide moeders van de banket- en koksopleiding hebben zich georganiseerd als kleine ondernemers, zijn ingeschreven als organisatie in de Publieke Registers en zullen gaan deelnemen op lokale markten. Is in proces van implementatie. De burgemeester van San Jerónimo heeft toegezegd dat zij hun producten kunnen gaan verkopen op de markten van het district San Jerónimo.

Doelstelling 2: Kinderen van de urbane marginale gebieden hebben hun voedingssituatie verbeterd en vrouwen zijn in de conditie om de verantwoordelijkheid op zich te nemen op het gebied van zwangerschap en de gezondheid van de vrouw.

- **90% (van 100 = 90) van de deelnemende moeders en kinderen aan het project hebben een gezondheidsverzekering (SIS of andere verzekering).**

126 kinderen van het project hebben een gezondheidsverzekering. Er zijn 21 kinderen die geen enkele verzekering in het tweede kwartaal hebben. Echter een hoog percentage van moeders hebben geen gezondheidsverzekering. Tot op heden zijn 20 moeders verzekerd voor een gezondheidsverzekering.

In het derde kwartaal zijn 12 kinderen verzekerd. Er dienen nog 9 kinderen te worden verzekerd. Moeilijkheid is dat er kinderen zijn met identiteitskaart die niet tot de gemeente San Jerónimo behoren en daardoor niet kunnen worden verzekerd, daar de moeder geen actie onderneemt zich te laten uitschrijven in haar vorige gemeente.

In het vierde en vijfde kwartaal zijn er geen nieuwe kinderen en of moeders verzekerd.

- **80% (van 150 = 120) van de geselecteerde kinderen van arme families met voedingscontrole**

- In totaal zijn 120 kinderen gecontroleerd aan het einde van het project in relatie met de gegevens aan het begin van het project, door middel van gewichts- en lengte metingen. Dit zijn dezelfde kinderen.
- **Er heeft een verbetering plaatsgevonden van de voedingssituatie met 15%** (4% minder ondervoeding en 11% minder risico ondervoeding).
- Er heeft een vermindering van ondervoeding plaatsgevonden van 4% (2% global, 2% acuut).
- Er heeft een vermindering van risico ondervoeding plaatsgevonden van 11%.
- Een verbetering van gezonde kinderen met 15%.
- Geen verbetering van chronische ondervoeding een 13% van de kinderen, daar deze ondervoeding niet in een jaar te behandelen is.

³ Berekende indicator: van de 100 families verwachten wij uit ervaring dat 25% ruimte voor groententuinen beschikbaar heeft. Van de totale 25 families met verwachte beschikbare ruimte denken wij 80% van de 25 beschikbare ruimte te kunnen implementeren.

IMPACT INDICATOREN

- **70% van de zwangere vrouwen ontvangen huisadvisering en voldoen aan alle basiscontroles voor de bevalling**
 - 100% van de zwangere vrouwen hebben voldaan aan de indicator.
- **60% (van 100 = 60) van de deelnemende moeders laten 1 van de medische controles uitvoeren over basisgezondheids zorg van de vrouw (borstonderzoek, uitstrijkje, pre- en postnatale controles)**
 - Een totaal van 16 moeders hebben 1 controle laten uitvoeren. Hiermee is de doelstelling niet gehaald. Een 27%.

Doelstelling 3: Deelnemende moeders van gezinnen aan het project bevorderen gezonde levensgewoonten voor een gezonde woning.

- **70% (van 100 = 70) van de deelnemende gezinnen implementeren hun gezonde keukens.**

Er hebben in totaal bij 70 gezinnen implementatie van hun gezonde keukens plaatsgevonden (tweede kwartaal 14, derde kwartaal 56, vierde en vijfde kwartaal geen). Er hebben huisbezoeken plaatsgevonden ter persoonlijke advisering over gezonde keukens.

- **70% (van 100 = 70) het project implementeren een ruimte voor het verbeteren van de huishoudelijke sanitaire voorzieningen.**

Er zijn in totaal bij 78 gezinnen een ruimte voor sanitaire voorzieningen geïmplementeerd.

- **70% (van 100 = 70) van de deelnemende gezinnen van het project ontvangen gezinsadvisering in goede gewoonten over gezondheid en hygiëne.**

Er is bij een totaal van 90 gezinnen gezinsadvisering gegeven over gezondheid en hygiëne (tweede kwartaal 40, derde kwartaal 20, vierde kwartaal 30, vijfde kwartaal geen).

IMPACT INDICATOREN

- **80% (van 100 = 80) van de deelnemende moeders aan het project kennen en bevorderen in hun gezinnen de consumptie van veilig drinkwater en de juiste verwijdering van afval.**
Een totaal van 80 moeders voldoen aan de indicator.
- **50% (van 100 = 50) van de totale kinderbevolking heeft parasitologische ziekten verminderd, veroorzaakt door slechte voedingsgewoonten en de consumptie van besmet water.**
Een vermindering van 31%.
- **50% (van 50 = 25) moeders gebruiken waterfilters met een lange levensduur voor zuivering, reiniging en ontsmetting van water.**
Een totaal van 50 moeders. Hiermee voor 100% doelstelling gehaald.

4. BEGROTING EN UITGAVEN EINDE PROJECT

Wij zullen de begroting en uitgaven in de derde week van juni toesturen. In de uitgevoerde audit van april jl. hebben wij in mei de rapportage van de audit ontvangen. Er dienen nog een aantal wijzigingen te worden doorgevoerd alvorens wij de definitieve cijfers kunnen toesturen.

5. LESSEN EN CONCLUSIES

CONCLUSIES

- Van de 15 geplande doelstellingen zijn er 12 gehaald. Van de niet gehaalde doelstellingen een uitleg:
 - **80% (van 25 = 20) implementeren productieve bedrijven.** In de laatste week van uitvoering van het project is een gastronomische organisatie geformeerd. Deze organisatie kan nu deelnemen op gastronomische markten.
 - **15% (van 80= 12) moeders starten een krediet (in groep of individueel).** Voor individuele aanvragen voor krediet worden eisen gesteld waaraan de moeders niet kunnen voldoen. De groep moeders die zich recent hebben georganiseerd zijn in proces van financieringsaanvraag en commerciële articulatie.
 - **60% (de 100=60) van de deelnemende moeders laat 1 van de medische controles uitvoeren over basisgezondheidszorg van de vrouw.** De persoonlijke eigenaardigheid en schaamte van de moeders is zo sterk dat ze geen enkel type van examen toestaan zoals bijvoorbeeld het uitstrijkje. Maar toch is er een vooruitgang geboekt van 27%.
- **Van de gehaalde doelstellingen kunnen we de belangrijkste resultaten noemen:**
 - Verbetering van de voedingssituatie met 14%
 - Vermindering van bloedarmoede met 35%
 - Vermindering van 31% van parasitologische ziekten
 - Toename van inkomsten met 13% van de families
- **De persoonlijke permanente advisering en opleiding** verhoogt het percentage van herstelden in thema's van ondervoeding en bloedarmoede.
- De diagnose heeft gewezen op de specifieke kenmerken van elke gemeenschap en de begunstigden, waarbij met deze analyse de activiteiten zijn gepland afhankelijk van de problemen in het interventiegebied.
- De inspanningen van de lokale overheid zijn niet voldoende om de ondervoeding en bloedarmoede bij kinderen te verminderen.
- Het project is erin geslaagd om de begunstigden bewust te maken van een juiste voeding en gezonde gewoonten, zodat een goede ontwikkeling en groei van hun kinderen mogelijk is gebleken.
- In relatie met de praktijk van het project kan worden vermeld dat het project aan de verwachtingen heeft voldaan en waarbij zowel de bevolking als de overheid actief heeft deelgenomen. Wij verwachten in de komende jaren deze samenwerking voort te zetten voor het realiseren van de beste resultaten.
- Chronische ondervoeding (lengte / leeftijd) kan niet in een jaar worden verbeterd. 13% van de kinderen van het project die met chronische ondervoeding zijn geïdentificeerd hebben geen vermindering van ondervoeding getoond. Dit betekent dat het project een langere uitvoeringstijd nodig heeft.

GELEERDE LESSEN

- ✦ Voor het halen van de doelstellingen is het nodig met strategische partners samen te werken, die de nodige ondersteuning verlenen bij de uitvoering van onze activiteiten zoals massale oproepen aan de bevolking, verschaffing van medicijnen en medische onderzoeken, veiligheid.
- ✦ De individuele advisering in Eigen Bedrijf is niet succesvol geweest in vorige projecten voor het verkrijgen van microkredieten. Daarom zijn samenwerkingsverbanden tussen ondernemende moeders gestimuleerd, waarbij een groep van moeders van de banketbakkerscursus en kookcursus een organisatie zijn gestart ter versterking, verbetering en of start van hun eigen economische activiteit met de mogelijkheid voor toegang tot micro kredieten.
- ✦ Aanvullende activiteiten zijn uitgevoerd met het opleidingsproject van CEDNA voor plaatsing op de arbeidsmarkt, en het verbeteren en/of starten van hun eigen bedrijfje dat voor het opleidingsproject groepen genereert voor de uitvoering van dit project.
- ✦ De gezondheidsstudie TDI "Tecnología de Decisiones Informadas", dat is ontwikkeld en gecertificeerd door het Ministerie van Gezondheidszorg geeft ons informatie over de indices in ondervoeding van een geheel district en voor CEDNA belangrijke informatie bij het nemen van beslissingen voor de uitvoering van de gezondheidsprojecten van CEDNA.
- ✦ Het is mogelijk om lokale bijdragen te bereiken met lokale overheden, zoals gemeenten, maar de processen kosten tijd in vergaderingen en het maken van afspraken betreffende de voorwaarden van de overeenkomst betreffende financiële betaling.

000