

**VICARIATO APOSTOLICO DE REQUENA - PASTORAL
SOCIAL CARITAS REQUENA.**

INFORME DE AVANCE DEL PROYECTO:

**ASISTENCIA ALIMENTARIA DIRECTA A NIÑOS MENORES
DE CINCO AÑOS DE LA AMAZONÍA PERÚ - REQUENA:**

FINANCIADO: ASOCIACION MARANATHA.

SETIEMBRE - 2006.

INTRODUCCION.

Pastoral Social Caritas Requena mediante el presente proyecto realiza muchos avances en el área de la Salud, el presente año se logró incrementar 03 comedores infantiles más de los que hasta ahora tenía funcionando, al mismo tiempo se esta capacitando intensivamente a los promotoras y madres en temas sobre salud y nutrición y buscando consolidar las estrategias de sostenibilidad del programa en las comunidades que se vienen trabajando.

Las actividades del programa se desarrolló en coordinación con el MINSA y con las autoridades y madres de cada comunidad.

El funcionamiento de los comedores es una estrategia muy acertada ya que es un medio muy efectivo para evitar la dilución de los alimentos por lo que logramos la recuperación de mayor número y % de niños del programa.

Encontramos buena respuesta de organización de las autoridades y madres como respuesta al proyecto, fueron ellos mismo los ejes protagonista para la construcción de su local donde estaría funcionando los comedores infantiles.

VIGILANCIA NUTRICIONAL

NIÑOS CONTROLADOS:

NIÑOS INSCRITOS Y CONTROLADOS

MES	INSCRITOS	CONTROLADOS		NUEVOS	
		Nro.	%	Nro.	%
Marzo 2006	100	100	100	--	--
Abril 2006	100	89	89	--	--
Mayo 2006	100	92	92	--	--
Junio 2006	100	93	93		
Julio 2006	100	70	70		
Agosto 2006	100	85	85		
PROMEDIO	100	96.66	93.66	--	--

Fecha del reporte: 05 Setiembre 2006

El presente cuadro nos demuestra que de 100 niños inscritos, 96.66 niños están controlados (de 03 controles a más) lo que equivale al 93.66% asimismo en el mes de Julio se observa un descenso en los controles debido a que en esta época las familias están en cosecha de sus productos y llevan a toda la familia a las hectáreas de cultivo.

Asimismo en el mes de Agosto a los niños se les hace su último control para evaluar la recuperación de su estado nutricional.

RECUPERACIÓN NUTRICIONAL DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.

El mes de Agosto se hizo esta actividad ya que se cumple los 06 meses necesarios para la recuperación de los niños y se encontró los siguientes resultados:

Se llama graduados aquellos niños que alcanzaron durante los 06 meses de apoyo alimentario recuperar su estado nutricional

COMEDOR	INSCRITOS	Graduados Agosto		NUEVOS		TOTAL
		Nro.	%	Antiguos	Nuevos.	
Comedor Toledo	16	14	87.50	02	14	16
Comedor Víctor de La Peña	14	12	85.7	02	12	14
Comedor Vargas Guerra	30	24	80	06	24	30
Comedor Sinchi Roca	24	18	75	06	18	24
Comedor Pedrera	16	09	56.3	07	09	16
PROMEDIO	100	77	93.66		--	100

ACTIVIDADES REALIZADAS.

1. **Selección de Nuevos niños beneficiarios.** Se invito a madres con niños menores de cinco años para acudir al control de peso y talla.

El personal encargado del proyecto de Cáritas realizó la evaluación de cada niño con su carnet de Crecimiento y Desarrollo e identificar que tipo de Desnutrición (DN) esta padeciendo el niño; si este esta afectado por cualquier tipo de DN pasa integrar al Proyecto.
2. **Ficha de Selección de Beneficiarios.** Se aplica a todo niños que se le encuentra padeciendo cualquier tipo de DN.
3. **Visitas Domiciliarias.** Se realizó 50 Visita domiciliarias a familias que no acudían a recibir sus alimentos diariamente. Encontrándose que no lo hacían por enfermedad o porque la madre iba a la cosecha.
4. **Desparasitación.** La segunda campaña se realizó en el mes de Julio, repartiéndose 06 tab. De mebendazol a cada niño.
5. **Reparto Diario de raciones.** Hasta la fecha se repartió 160 días de raciones alimenticias; de lunes a sábado de 11:30 am. a 1pm. Donde se presenta diversos platos de consistencia

sólida (segundos) evitando el uso excesivo de condimentos y saborizantes y promoviendo el uso de verduras típicas de la zona.

6. **Control Antropométrico.** Se realizó mensualmente bajo la responsabilidad de un personal encargado por cáritas con el apoyo de las promotoras de cada comedor.

El control de peso y talla se realizó de la siguiente manera:

- Toledo : 30 de cada Mes.
- Victor de la Peña : 28 de cada mes.
- Pedrera : 26 de cada mes.
- Vargas Guerra: 15 de cada mes.
- Sinchi Roca: 27 de cada mes.

Las fechas fueron fijadas por las madres de cada comedor.

Los datos son registrados en el cuaderno del promotor para luego ir analizando la ganancia de peso de cada niño.

Paralelo a esta actividad se realizaba orientación a la madre sobre los significados de colores de su niño en el carnet.

7. **Gráfica de Curva de Crecimiento y Desarrollo.** Actividad que se realiza mensualmente los técnicos responsables después de cada control.

8. Sesiones Educativa. Se realiza 05 sesiones sobre los siguientes temas:

- Higiene de los niños.
- Como alimentar a un niño desnutrido.
- Alimentación en el hogar.
- Vacunación
- Organización para el buen funcionamiento de los comedores.

9. Atención Médica. A cada niño enfermo del programa se le facilitaba una consulta médica, para recibir atención oportuna. Se derivo un promedio de 12 niños, logrando una buena recuperación de su salud.

10. CAPACITACIÓN A PROMOTORES. Actividad pendiente para el mes de setiembre.

11. DISTRIBUCION DE ALIMENTOS. El reparto de arroz, azúcar, aceite, papa, frejol, tallarines, condimentos entre otros se realizó mensualmente.

El almacenamiento se hace en la casa de los promotores encargados, vigilándose constantemente la conservación de los alimentos

* Las carnes, frutas y verduras son entregados en forma diaria ya que son perecibles prontamente.

* El almacenamiento y cuidado de los alimentos esta a cargo de las promotoras de cada comunidad y el personal técnico vigila el buen uso cuidado de los mismos.

* La preparación de los alimentos esta bajo la responsabilidad de las madres del programa que se turna diariamente. De igual forma el abastecimiento de leña y algunas frutas para la preparación del refresco.

* En 02 oportunidades se repartió leches, cocoas a cada familia para ser preparados en el hogar y servir de complemento en la alimentación del niño desnutrido.

* Cada Comunidad cuenta con un cuaderno de control de los alimentos donde va registrado el ingreso y egreso diario de cada alimento y pueda llevarse un control minucioso de los alimentos.

12. SUPERVISION DEL TRABAJO EN LA COMUNIDAD:

El personal encargado visita todos los comedores a las 10 am, verifica la preparación de los alimentos, cloración del agua antes de su consumo, higiene de los utensilios de cocina, higiene del ambiente donde serán servidos los niños del programa.

Desde las 11:30am verifica el lavado de manos de manos de todos los niños antes de consumir sus alimentos.

**ACCIONES REALIZADAS PARA ASEGURAR LA
SOSTENIBILIDAD DE LOS RESULTADOS DEL PROYECTO:**

- Se hace asignación de las tareas y responsabilidades a los promotores es clave para que ellas sean las protagonistas de seguir buscando las estrategias necesarias y continuar con el funcionamiento de los Comedores.
- La participación activa de las madres en el cuidado y manteniendo de los alrededores del comedor.

PRINCIPALES LOGROS Y ASPÉCTOS POR MEJORAR.

ASPECTOS POSITIVOS	ASPECTOS POR MEJORAR
<p>☺ Se logró la recuperación nutricional de 77 niños menores de cinco años que padecían de algún tipo de desnutrición.</p> <p>☺ La organización principalmente de madres beneficiarias del programa.</p> <p>☺ Se realizó 50 visitas domiciliarias.</p> <p>☺ Se realizó 05 sesiones educativas dirigidas a las madres del programa.</p> <p>☺ El reparto de los alimentos es en forma diaria.</p> <p>☺ El reparto de otros alimentos como leches, cocoas se dio gracias al apoyo de otras organizaciones.</p> <p>☺ Las visitas de supervisión son de todos los días.</p> <p>☺ La colaboración de las promotoras eje principal para motivación constante a las demás madres.</p>	<p>☹ La deserción de los niños por en épocas de cosechas,</p> <p>☹ Los alimentos que los niños no ingieren en el comedor son llevados a casa y es allí donde existe mucha dilución.</p> <p>☹ La idiosincrasia de las madres haciendo que los pobres estén acostumbrados a vivir en condiciones poco favorables para la recuperación de los niños.</p> <p>☹ Las réplicas de los promotores no se ejecutó porque falta un poco de valoración de género, ya que nuestra sociedad es predominantemente machista.</p> <p>☹ La pobreza de nuestro país nos hace inclinar que pronto nuestro niño recuperado volverá a padecer otro cuadro de desnutrición.</p>

Algunas fotos



