



PRESENTACIÓN AL CONCURSO DE PROYECTOS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL PROYECTO

Nombre de la institución que presenta el proyecto:
RED DE ASISTENCIA LEGAL Y SOCIAL (RALS)

Nombre del proyecto:
CONOCER PARA ACCEDER – (ORIENTACIÓN Y GESTIÓN PARA EL ACCESO A COBERTURAS DE DISCAPACIDAD , SEGURIDAD SOCIAL A FAMILIAS DE NIÑOS CON DISCAPACIDAD CON APOYO ALIMENTARIO PARA NIÑOS EN SITUACIÓN DE RIESGO DE SALUD)

RESUMEN EJECUTIVO

El proyecto "CONOCER PARA ACCEDER" se desarrolla en Villa Inflamable localidad de Dock Sud , con base en las instalaciones de la escuela N° 506 – durante al año 2005 se desarrolló en las instalaciones de la escuela N° 67- , la situación de riesgo en la que viven las familias pertenecientes a esa zona y cuyos niños concurren a esa escuela produce nacimientos prematuros con bajo peso , discapacidad congénitas y/o adquiridas en los primeros años de vida . Al menos un 30% de los niños * (Los beneficiarios directos son aproximadamente entre 65 y 70 niños/as siendo los beneficiarios indirectos al finalizar el proyecto toda la comunidad de Avellaneda –primordialmente la comunidad educativa - ya el acceso al conocimiento de los derechos y sus beneficios permitirá mejorar la calidad de vida de los niños y sus familias dentro de la comunidad) pertenecientes a estas familias tienen déficit (discapacidad) motor, mental, sensorial y/o visceral ya sea con patologías simples o asociadas; afrontan un costo energético aumentado con respecto a niños sin discapacidad en una realidad que no les permite sostener la nutrición adecuada ni diagnosticar y/o efectuar tratamientos que posibiliten la rehabilitación y/o control de dichas patologías. El objetivo principal del proyecto es favorecer la inclusión social de los niños discapacitados, en situación de riesgo y sus familias, a través del mejoramiento de las condiciones de salud, posibilitando la integración, brindando asesoramiento a niños y adultos en situaciones de discapacidad y/o enfermedades discapacitantes y/o de alto costo; sobre sus derechos y los pasos a seguir para la obtención de coberturas de salud y rehabilitación posibilitando el acceso a los sistemas de seguridad social (pensiones no contributivas). Para lograr este objetivo se plantea como necesario e imprescindible para lograrlo brindar apoyo alimentario a niños con discapacidad y a su núcleo familiar directo* , Capacitando a los padres y/o cuidadores en temas de salud y nutrición, para que puedan contar con herramientas que les permita mejorar la calidad de la alimentación de sus hijos y así optimizar su estado nutricional y de salud general. De esta forma favoreceremos la inclusión social de esta población que actualmente no tienen cobertura social , pensiones , acceso a los servicios de salud adecuados para atender a dichas patologías.

*Se planea dar apoyo alimentario a 50 niños .-

El proyecto tiene una duración de dos años , divididos en dos etapas de 6 meses y una tercera de 12 meses.-





CONTEXTO GENERAL Y PROBLEMA A ENFRENTAR

Ubicación del proyecto (dónde se desarrolla)

El proyecto se desarrolla en Villa Inflamable- de la localidad de Dock Sud , con base en las instalaciones de la escuela N° 506 de Dock Sud.-

El problema que se intenta resolver:

En la Argentina existen conforme registros del ultimo censo (año 2003) aproximadamente 2.800.000 habitantes que presentan discapacidad, aproximadamente 234.000 niños en edad escolar , teniendo en cuenta que estos registros solo reseñan personas que, POR UNA PARTE HAN ACCEDIDO A SER CENSADAS, y, POR OTRA, tienen discapacidad reconocida mediante certificación medica de organismo competente. Por cuanto este numero se elevaría si tenemos en cuenta ESTA ULTIMA REFERENCIA, Y que la falta de difusión y orientación hace imposible que algunos sectores obtengan la información correcta para la obtención del certificado de discapacidad y, EN CONSECUENCIA, la obtención de las coberturas de salud, discapacidad y acceso a la seguridad social que luego obtienen los beneficiarios de la ley 22.431 (certificado de discapacidad) relacionadas con la ley 24901 (prestaciones básicas para coberturas de salud de personas con discapacidad) . Es dable tener en cuenta que aun cuando se obtiene dicha certificación , en los sectores mas desprotegidos – como lo es el perfil población que se hace referencia- se torna dificultoso el acceso a dichas coberturas por cuanto la mayoría de este grupo poblacional no cuenta con obras sociales y sus reclamos deben ser dirigidos a hospitales, municipios y finalmente al Estado Nacional, estos tramites y su seguimiento resulta de imposible realización si no se cuenta con la información adecuada . Dicha información debe iniciarse con la orientación para la obtención de la certificación de la discapacidad y posteriormente de acuerdo a las indicaciones medicas que cada niño o niña presenta realizar los pedidos de coberturas de discapacidad, finalmente la orientación culmina con la presentación , inicio y seguimiento del tramite para la obtención de pensiones no contributivas o acceso a los mecanismos de la seguridad social a fin de mantener en el tiempo las coberturas necesarias para alcanzar el máximo nivel de calidad de vida .

Por este motivo un buen estado nutricional es imprescindible en estos niños, no solo para poder tener un crecimiento y desarrollo normal, sino para poder afrontar mejor los tratamientos de rehabilitación y el costo per se de su enfermedad

Características de los destinatarios directos e indirectos del proyecto (cantidad y ubicación):

Los destinatarios directos son niños/as con discapacidad o con riesgo de salud (prematuros, niños con problemas de aprendizaje, retardos leves, con enfermedades crónicas no discapacitantes) en situación de riesgo social, que asisten a la escuela N° 506 de Dock Sud, y sus familias.

La matricula total de la escuela es de aproximadamente 210 niños, advirtiendo que mas del 30% se encuentra dentro de la categoría de beneficiarios directos.

Dado la experiencia obtenida durante el año pasado en el proyecto, los beneficiarios indirectos (familias , docentes de la escuela N° 506, docentes de otras escuelas cercanas , Centro de Salud –zonal- y otras familias de las cercanias que han recibido la información básica que se intenta difundir y el resto de la comunidad de Avellaneda) pueden acceder a los servicios de orientación, capacitación y asesoramiento social y legal , siendo el requisito ser operador en la temática de discapacidad y/o tener dentro de la familia algún niño/a que pueda ser incluido como en la categoría de beneficiario directo..

Destinatarios directos: Para los destinatarios directos, niños/a con discapacidad o con riesgo de salud (prematuros, niños con problemas de aprendizaje, retardos leves, con enfermedades crónicas no discapacitantes) .El proyecto prevé un apoyo alimentario a niños en situación de discapacidad o riesgo, cuyas familias al ingreso no tengan uno o más miembros con relación laboral, no usufructúen pensión o planes sociales ni estén incorporados a algún programa alimentario. En este beneficio se prevé la incorporación de un total de 50 niños. En caso que la demanda supere las posibilidades del presente proyecto, la incorporación se realizara de acuerdo con la necesidad de las familias, determinada por la evaluación social.





Antecedentes de la organización que presenta el proyecto (experiencia de trabajo en el tema y en la localidad):

La Asociación Civil – Red de Asistencia Legal y Social –RALS viene trabajando desde el año 2000 , en la temática de la discapacidad brindando orientación, capacitación y difusión para el acceso a los derechos de las personas con discapacidad y sus familias. Brinda asesoramiento en su Sede, y a partir de cursos y capacitaciones en diferentes Instituciones – Hospitales- Centros de Salud- Escuelas- del Gran Bs. As., litoral del país , Córdoba , extendiéndose dado la gran dificultad para el acceso de las provincias del Norte o Sur vía mail o a través de personas –operadores- que se capacitan directamente en la Institución. Durante el año 2005 , la Rals ha implementado parte de este proyecto (asesoramiento y gestión social y legal) dentro del Barrio de Villa Inflamable con sede en la Escuela N° 67 – se amplía en anexo).-

DATOS OPERATIVOS DEL PROYECTO

Objetivos a alcanzar

Objetivo General:

Favorecer la inclusión social de niños discapacitados, en situación de riesgo, y sus familias, a través del mejoramiento de las condiciones de salud, posibilitando la integración.

Objetivos Específicos

- 1.- Pesquisar niños en situaciones de discapacidad y/o enfermedades discapacitantes y/o de alto costo, para que puedan acceder a los beneficios del presente proyecto.
- 2.- Brindar asesoramiento legal y gestión sobre los derechos que tienen los niños con discapacidad para la obtención de coberturas de salud y rehabilitación.
- 3.- Posibilitar el acceso a los sistemas de seguridad social (pensiones no contributivas).
- 4.- Brindar apoyo nutricional a niños discapacitados y/o en situación de riesgo de salud de bajos recursos (que cumpla con los requisitos de inclusión) , para mejorar su estado general de salud.
- 5 – Capacitar en temáticas de nutrición y salud a los padres y/o cuidadores de los niños para brindarles las herramientas necesarias para optimizar los recursos con los que cuentan.
- 6.- Difundir los derechos de las personas con discapacidad, para que puedan conocerlos y reclamarlos.
- 7.- Difundir la temática de la discapacidad para concientizar a la comunidad.

Metas (definición, cantidad y tiempo):

La estrategia del proyecto esta dirigida a generar espacios de contención, información, educación y apoyo a familias en situación de riesgo social asociadas con patologías discapacitantes con el fin de favorecer la inclusión de estos niños y sus familias en su comunidad y mejorar su relación con el conjunto social.

Para ello se considera esencial el desarrollo de estrategias de:

Detección con el fin de lograr la pesquisa y captación de posibles participantes al programa.

Evaluación de los candidatos mediante entrevistas personales

Incorporación del candidato por adecuación del perfil

Seguimiento del participante dentro del proyecto a través de controles nutricionales y sociales, para evaluar progresos y/o posibles problemas.

En base a la estrategia planteada la organización asume como presunciones implícitas sobre la población objeto del servicio y los efectos esperados por este proyecto lo siguiente:

- Si se realiza apoyo alimentario a los niños, estos mejorarán su estado nutricional y consecuentemente su calidad de vida.
- Si se realiza capacitación en temas de salud y nutrición a los padres y cuidadores de los niños aumentarán las posibilidades de estos de mejorar su estado nutricional y de salud.
- Si se informa a las familias de personas con discapacidad sobre sus derechos podrán ejercerlos y en el futuro posibilitarles





la autogestión para la obtención de los beneficios que de ellos se deriven.

- Si se posibilita el acceso a los sistemas de seguridad social, mejorara las condiciones de vida por cobertura prestacionales de salud a través de los sistemas de obras sociales.

Actividades (para lograr cada una de las metas del proyecto):

- Asesoramiento personalizado una vez por semana para las familias de los niños /as –beneficiarios directos- a fin de recabar la información necesaria para realizar la gestión, derivación y ejecución de los trámites que cada beneficiario requiere.
- Talleres de salud y nutrición: se dictaran quincenalmente entre Agosto y diciembre de 2006, de 2 hs. de duración cada uno de ellos.
- Encuentros bimensuales con especialistas en discapacidad dirigidas a padres, personal de la escuela y la comunidad en general.
- Diagramación e impresión de folleteria para apoyo visual de los talleres.
- Controles antropométricos bimensuales para monitorear el crecimiento y desarrollo de los niños.
- Entrega de una canasta de alimentos por cada niño discapacitado con riesgo de salud participante del proyecto

Una vez determinado por la evaluación de los profesionales el ingreso al programa, aquellas familias que reúnan los requisitos de apoyo alimentario recibirán:

Canasta (para niños con discapacidad o en riesgo de salud)

Leche en polvo entera	1 unidad por 800 gr	
Legumbres enlatadas (arvejas, lentejas y/o porotos)	2 unidades	iguales o diferentes según disponibilidad
Vegetales enlatados (choclos y/o jardinera)	2 unidades	iguales o diferentes según disponibilidad
Pescado enlatado (atún o caballa)	1 unidad	según disponibilidad
Salsa de tomate	1 unidad tetra brick o lata según disponibilidad	
Mermelada o jalea de frutas	1 unidad	Sabor según disponibilidad
Frutas enlatadas	1 unidad	ensalada de frutas, duraznos en almíbar, anana en almíbar
Guiso de cereales(arroz o fideos) y vegetales deshidratados fortificado con calcio, hierro y zinc	2 paquetes de 7 porciones cada uno	
Aceite	1 unidad por 900 cc	Mezcla u otra según disponibilidad

ADMINISTRACIÓN Y FINANCIAMIENTO

Cronograma de implementación: tiempos en los que se realizarán las actividades del proyecto.

El proyecto "El desafío de buscar trabajo" se realizará en 6 meses, entre los meses de julio y diciembre del 2006.

ACTIVIDADES: Realizar asesoramiento social y legal

RECURSOS: Dos trabajadores sociales un abogado, un asistente voluntario –medico, terapeuta ocupacional –psicopedagogo etc, Recursos Materiales: folleteria para entregar, material de librería

CRONOGRAMA: Atención semanal * Los profesionales voluntarios podran modificarse de acuerdo a las necesidades que se presenten.

ACTIVIDADES: Realizar gestión y acompañamiento para los diferentes trámites

RECURSOS: 1 trabajador social y 1 abogado según se requiera por el tipo de trámites

Ocasionalmente un voluntario acompañara a las familias a especialistas Y/o centros de salud y/o servicios como anses si se requiere

CRONOGRAMA: La gestión se realiza dos veces por semana en horarios destinados y habilitados para dichos trámites. Se intenta la concurrencia de la familia del beneficiario en la medida en que se util su capacitación para la prosecución de su





trámite.

ACTIVIDADES: Entregar una canasta de alimentos Realizar controles antropométricos bimensuales

RECURSOS: RR HH : dos o tres personas para el reparto de alimentos. Recursos Materiales: a alimentos y planillas de control
RR HH: 1 nutricionista, 2 estudiantes de ultimo año. Recursos materiales: Balanzas, tallmetro Material de librería para realizar las actividades.

CRONOGRAMA: Entrega mensual. Los controles se realizaran dos veces por mes, cada niño será controlado bimensualmente

ACTIVIDADES: Encuentros con especialistas

RECURSOS: RR HH: Profesionales de diferentes disciplinas especializados en discapacidad

Recursos materiales: folleteria, videos, videograbadora.

CRONOGRAMA: Reuniones bimensuales abiertas a la comunidad

Organización técnico-administrativa: explicar cuántas personas/instituciones están involucradas en la conducción/coordinación del proyecto e indicar responsables de cada área de trabajo si las hubiere.

El presente proyecto es realizado por la Asociación Rals quien asume ademas la organización y coordinación administrativa y financiera en cabeza de su responsable directo.- Coordinador General- para ello cuenta con un Coordinador del proyecto (Trabajador Social) quien monitorea la parte tecnica en conjunto con el Coordinador (Nutricionista) de la organización asociada Asociación por los Chicos – Estos coordinadores son quienes a la vez de supervisar a los voluntarios y/o personal rentado, emiten informes tecnicos que seran puestos a disposición de la Coordinación General – Rals- en cada reunión –quincenal o mensual – que se fije . Reportando, gestión tecnica y gastos incurridos y/o demas circunstancias que hacen al desenvolvimiento del proyecto.





USO DE LOS FONDOS SEGUN APORTE

	APORTE LOCAL (1)	APORTE DE OTRAS ORGANIZACIONES	APORTE DE SHELL
EN MATERIALES (Material didáctico, alimentos)	\$ 600 (1)	\$ 10.400 (3)	\$ 3.000
EN EQUIPOS Y HERRAMIENTAS (Balanza/Tallmetro, Delantales)			\$ 1.000
EN FORMACIÓN, CAPACITACIÓN Y DIFUSION (Coordinador General, Coordinadores de proyecto -2-, Trabajadores sociales, Nutricionistas, Médico, Abogado, Especialista en estimulación temprana y/o Terapia ocupacional, Voluntario de distintas especialidades) (*)	\$ 7.500 (1) \$ 7.500 (2)	\$ 1.800 (4) \$ 900 (5)	\$ 5.400
EN COMUNICACIONES Y ADMINISTRACIÓN (max. 15% del total del proyecto) (Gastos Administrativos, Transporte, Viáticos,	\$ 3.700 (2)		\$ 500
TOTALES	\$ 19.300	\$ 13.100	\$ 9.900

- (1) PLC
- (2) RALS
- (3) Adan Srl, donantes particulares
- (4) Instituto de Otorrinolaringología.
- (5) Profesionales de Fleni

(*) Detalle Mensual de Honorarios del Area:

- Coordinador General:		\$ 1.200
- Coordinadores Técnicos (2):	\$ 600 c/u	\$ 1.200
- Médicos (2):	\$ 150 c/u	\$ 300
- Fonoaudiologa:		\$ 150
- Trab . Social (2):	\$ 200 c/u	\$ 400
- Nutricionista:		\$ 300
- Gestión Legal:		\$ 200
- Voluntario		\$ 100
		\$ 3.850





MONITOREO Y PROYECCIÓN

Sistema de seguimiento y evaluación del proyecto:

Sistema de seguimiento y evaluación del proyecto (especificar):

El monitoreo será en forma continua a partir de comunicación telefónica o vía mail con los profesionales y realizando visitas periódicas y convenidas como observador dentro del grupo de capacitación y de consultas siendo esta la herramienta básica y esencial del monitoreo de las actividades en cuanto al cumplimiento de las mismas.

se realizarán reuniones mensuales del equipo para poder plantear inquietudes, problemas, y dudas que pudieran aparecer.

Los coordinadores elaborarán dos informes mensuales, de cada área que será remitido al responsable directo ..

De acuerdo a las exigencias del financiador el responsable directo podrá enviar trimestralmente el informe de evolución precedentemente citado, emitiendo un informe final.

Se solicitará también al gabinete de orientación y a la dirección de la escuela que realice un seguimiento del proyecto con un informe de proceso y otro de finalización, para evaluar de manera más independiente el desarrollo del mismo y su inserción en la comunidad educativa.

Riesgos:

El mayor riesgo interno es la deserción o imposibilidad de continuación de los trámites, seguimientos o ausencia en la concurrencia a las derivaciones necesarias para la ejecución (ej. centros de salud, rehabilitadores). En cuanto al riesgo externo mayor es el incremento de la concurrencia de beneficiarios directos que imposibiliten la atención personalizada.

Para ello se tomarán las siguientes medidas:

a) En cuanto al riesgo interno:

- El seguimiento continuo de la concurrencia de los participantes a talleres, a consultas y la utilización de los diferentes servicios ofrecidos.
- El seguimiento en la evolución del estado nutricional del niño,
- El acceso y las necesidades que se vayan generando en relación a la cobertura prestacional, a la observación del entorno socio familiar para atender posibles cambios que puedan incidir en el desarrollo global del niño y su familia.
- Se ha observado que el seguimiento continuo, comunicación con la familia y acceso real a las coberturas (beneficios obtenidos) incrementa la concurrencia y evita la deserción.-

b) En cuanto al riesgo externo:

Dada la complejidad de la temática abordada y las características y perfiles de los participantes, este riesgo se ha observado que remite si se monitorea constantemente a los que ejecutan el proyecto permitiéndoles que realicen dichos procesos en forma dinámica, en cuanto a la atención y gestión. Manteniendo a su vez un estricto control en el ingreso ya que dado las diferentes aristas que presenta la problemática social de los beneficiarios es factible que sino se tienen en cuenta estos recaudos se confundan en el objetivo, ej. en ocasiones el beneficiario presenta situaciones que tienen que ver con otro abordaje – violencia etc – que requieren de otro abordaje y derivación. El control y monitoreo en las entrevistas permite mantener el nivel de concurrencia adecuada que permita el desenvolvimiento del proyecto.

Sostenibilidad:

Este proyecto intenta iniciar un proceso que en el largo plazo produzca y posibilite a partir de la atención, orientación, gestión y capacitación, que niños con discapacidad o en situaciones de riesgo de salud accedan a los sistemas de la seguridad social, obtengan coberturas de salud y se les certifique su estado – discapacidad- para obtener los beneficios que emergen de dicha situación y procuran una mejor calidad de vida. La sostenibilidad social del proyecto se logra capacitando a los operadores (docentes, familias, comunidad) quienes al adquirir conocimientos en la temática podrán luego realizar detectar con mayor





facilidad a los "beneficiarios directos" orientandolos , guiandolos en la gestión y/o actuando como derivadores con conocimientos en la temática. Ya nos hemos referido a los riesgos y las precauciones para la sostenibilidad del proyecto, estos han sido tenidos en cuenta dentro de la órbita de sostenibilidad financiera para lo cual se ha tenido en cuenta diferentes fuentes de aportes o financiamiento:

- Donantes particulares y pequeñas empresas de la zona: Esta estrategia ha sido desarrollada durante el año 2005 , obteniendo pequeñas donaciones –en especie- alimentos –vestido- para los beneficiarios directos- y donaciones realizadas para la preparación de material grafico de distribución gratuita. La distribución de material de difusión permitirá mantener y fortalecer el vinculo que se ha iniciado con otras escuelas de la zona y con el Municipio de Avellaneda, ej. posibilitando la atención en los centros de salud y/o en la gestión de trámites de los beneficiarios.

- Se acordó también con instituciones de salud , privadas y profesionales de la salud la visita periódica de algunos de los beneficiarios y/o atención primaria que en la mayoría de los casos permite la obtención de certificados de discapacidad y /o de tratamientos de urgente realización.

- Hemos desarrollado durante el año 2005 y se planea la continuidad de un vinculo de apoyo financiero con la Fundación Navarro Viola para la adquisición de material ortopedico,medicamentos y tratamientos urgentes que requieran los beneficiarios directos ´.

Comunicación:

Las formas de comunicación que se llevaran a cabo son:

a) Mediante los informes de cada área y el reporte a su coordinador , donde pueda dar cuenta de los logros y dificultades que pudieran presentarse para la implementaciones de estrategias que posibiliten la solución de dichos inconvenientes.

b) Un informe escrito a cada una de las instituciones que apoyan el proyecto, a los donantes particulares.

c) Una jornada dirigida a los participantes del proyecto donde se comunicaran los logros obtenidos y las acciones realizadas.

d) Una jornada de difusión dirigida a la comunidad de Avellaneda donde se planteará la problemática , se enunciaran los logros del proyecto y se difundirá material grafico para capacitación en la temática.

e) La comunicación al público en general se hará mediante las informaciones – que se publican en la paginas web de ambas instituciones – con aportes para la gestión y logros obtenidos- (se ha implementado durante el año 2005 con óptimos resultados) y distribución gratuita de folleteria de difusión y orientación en la temática a los centros de salud, Municipio, escuelas y otras instituciones con posible vinculación directa o indirecta en la temática.

