

Anexo II

Proyecto

Título

Ayuda de alimentos y productos de higiene básicos para personas con Enfermedad Renal Crónica y familiares

1. Datos de identificación

Entidad Solicitante	<u>ALCER CORDOBA</u>
Domicilio	<u>PLAZA SANTUARIO DE LA FUENSANTA N° 2- LOCAL, CP 14010- CORDOBA</u>
Teléfono	<u>957434385 - 615144059</u>
Correo electrónico	<u>alcer@alcercordoba.org</u>
Representante	<u>JOSE Mª REIFS TROCOLI</u>

2. Población destinataria del proyecto

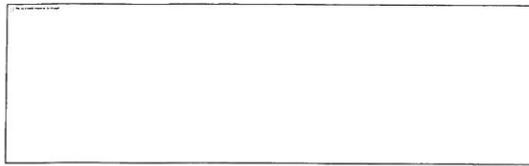
- | | | | |
|---|----------------------------------|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Familia e infancia | <input type="checkbox"/> Menores | <input type="checkbox"/> Personas reclusas y ex reclusas | |
| <input type="checkbox"/> Mayores | | <input type="checkbox"/> Extranjeros/as o inmigrantes | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Personas con discapacidad | | <input type="checkbox"/> Personas sin hogar | |
| <input type="checkbox"/> Colectivos en riesgo | | <input type="checkbox"/> Mujeres | <input checked="" type="checkbox"/> Ambos sexos |

3. Justificación (especificar línea y objeto de subvención Base 5ª)

Las personas con enfermedad renal son enfermos/as crónicos, llegando a atravesar la enfermedad por diferentes fases. El elevado nivel de exigencia tanto de la enfermedad como de los tratamientos, resta autonomía a la persona afectada y le crean una gran problemática a nivel social y familiar. Por ello, las personas con enfermedad renal crónica (ERC) se encuentran enmarcadas dentro del colectivo de personas con discapacidad física u orgánica.

Se estima que en España residen 4,12 millones de personas con discapacidad. Las personas con discapacidad afrontan, en mayor medida, distintas situaciones discriminatorias que las personas sin discapacidad. Esta circunstancia se ve multiplicada al añadirse factores tales como el género, la edad, el origen étnico, o como es el caso que nos ocupa, el padecimiento de una enfermedad crónica. Según los datos aportados por el último Informe Olivenza (2019), el 6,2% de las personas con discapacidad se encuentra en situación de pobreza severa y un 17,3% en situación de pobreza moderada, siendo superiores estos porcentajes a los de la población sin discapacidad. El riesgo de pobreza o exclusión social afecta al 31,1% de las personas con discapacidad, 7 puntos más que la población sin discapacidad.

En cuanto al empleo, según datos estadísticos relativos al empleo de las personas con discapacidad en España, publicados por el Instituto Nacional de Estadística (INE), la tasa de paro de las personas con discapacidad alcanzó en 2018 el 25,2%, 10,1 puntos superior a la de la población sin diversidad funcional.



Concretamente en la provincia de Córdoba, se registró un total 3.311 personas con discapacidad en situación de desempleo en el mes de Abril 2020, coincidiendo con la situación de estado de alarma ocasionada por COVID-19.

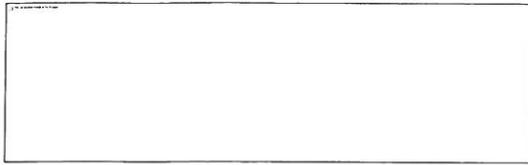
Todos estos datos en conjunto hacen prever una mayor tasa de pobreza entre el colectivo de personas con Enfermedad Renal Crónica y sus familias. Según los últimos datos del Servicio de Nefrología del Hospital Reina Sofía, en Córdoba y provincia hay actualmente más de 1.600 personas que son atendidas desde el servicio de nefrología, diagnosticadas de ERC en algún grado (prediálisis, diálisis o trasplante), por lo que un importante número de ellas (junto con sus familias y/o unidades de convivencia), se encuentran en situación o riesgo de exclusión social (**Línea 1. Proyectos dirigidos a familias, infancia y adolescencia**).

Teniendo en cuenta todos los cambios que se producen en la persona con ERC durante el proceso de su enfermedad, estos se han agravado debido a la situación de la COVID-19, la situación socio-económica de estas familias, en la gran mayoría de casos, ya era complicada y difícil debido a las sesiones de hemodiálisis que le imposibilitan, en muchos de los casos, compatibilizar esto con la vida laboral. Aún más con la situación del estado de alarma y COVID-19 muchas familias se han visto afectadas por despidos y situaciones de ERTE, ocasionando que la gran mayoría soliciten ayudas para alimentación, y ayudas para cubrir las necesidades básicas. Nos encontramos ante una población vulnerable por dos motivos, por la cronicidad de la enfermedad y la afectación de la misma siendo pacientes de alto riesgo de exclusión así como la situación social que se ha creado y que ha afectado a las familias de personas con Enfermedad Renal Crónica (**1.1. Proyectos de atención a situaciones de urgencia y extrema vulnerabilidad derivadas de la crisis social y económica del COVID-19, dirigidos al apoyo en la cobertura de necesidades alimentarias y de higiene básicas**).

4. Breve descripción (mencionar si hay complementariedad con proyectos o programas de Centros de Servicios Sociales Comunitarios)

Nuestro colectivo, al padecer una enfermedad de carácter crónico como es la ERC, muchos de ellos con tratamiento inmunosupresor y otras patologías asociadas, han sido y continúan siendo colectivo altamente vulnerable ante el contagio por COVID19. Esta situación de vulnerabilidad, junto con las consecuencias socioeconómicas derivadas del estado de alarma, han causado un fuerte impacto en la economía familiar de muchas de las personas a las que atendemos, encontrándose en situación de desempleo, ERTE, o viendo reducida drásticamente su actividad laboral, llegando a tener dificultades para cubrir sus necesidades básicas y las de su familia. Los expertos coinciden al señalar que la evolución de la economía provincial a corto plazo dependerá mucho del comportamiento de los sectores más afectados por esta crisis. En este escenario, es de esperar que sean las personas más vulnerables al contagio quienes más sufran las consecuencias de esta crisis económica.

La forma en que este proyecto pretende dar respuesta a las necesidades ocasionadas o acrecentadas por COVID-19 es adaptando la ayuda de emergencia a las necesidades del colectivo de personas con enfermedad crónica y sus familias, siendo una ayuda prolongada en el tiempo, con entregas periódicas, y en la que se incluyan, por una parte, alimentos que sean aptos para personas en ERC y otras patologías, y por otra parte, productos básicos de aseo e higiene. La alimentación es un pilar fundamental en la ERC que debe ser estrictamente controlada, evitando alimentos que puedan agravar su estado de salud. Por ello, en muchas ocasiones, las ayudas de emergencia que incluyen alimentos



genéricos no cubren las necesidades de nuestro colectivo. Por otra parte, la higiene es otro factor fundamental que previene de la aparición de infecciones y otras complicaciones médicas en personas con ERC (especialmente, aquellas que tiene implementado un catéter), y es por ello por lo que se ha optado por incluir determinados productos de aseo e higiene dentro de los lotes de la ayuda de emergencia.

Se accederá a las familias beneficiarias por una doble vía: 1) Personas con ERC y familiares que ya han sido beneficiarias anteriormente en algún programa de ayuda de alimentos de nuestra entidad. Se trata de personas con ERC que son atendidas actualmente por nuestra entidad, de los que se lleva un seguimiento por parte de la trabajadora social de ALCER y de los que tenemos constancia de su situación de precariedad; 2) Posibles nuevos usuarios/as derivados por la trabajadora social de los centros de diálisis. Nuestra entidad colabora con el personal técnico de las unidades de diálisis de nuestra provincia, estando en constante comunicación. De esta forma, las familias detectadas por la trabajadora social del centro de diálisis, son derivadas a nuestra trabajadora social para su consideración.

5. Número estimativo de personas destinatarias

Nº total de familias atendidas: 15

Nº total de personas atendidas: 45

6. Objetivos del proyecto (generales y específicos)

Objetivo general: Dar cobertura a las necesidades alimentarias y de higiene básicas de personas con ERC y sus unidades de convivencia, en situación de especial vulnerabilidad.

Objetivos específicos:

1. Adquirir alimentos y productos de higiene básicos con los que conformar lotes para repartir entre las familias atendidas.
2. Atender a un total de 15 familias con ERC que se encuentren en situación de especial vulnerabilidad.
3. Distribuir las entregas de alimentos y productos de higiene básicos en 5 momentos temporales distintos a lo largo del proyecto.

7. Actividades previstas según objetivos específicos

1) Difusión del programa y valoración de potenciales beneficiarios/as. La trabajadora social, en calidad de coordinadora del programa contactara con el personal técnico de los centros de hemodiálisis para hacer difusión del programa y recibir derivaciones. Asimismo, entrevistará y valorará cada caso individual atendiendo a aspectos como nº de personas en la unidad familiar, nivel de ingresos, convivencia con menores o personas dependientes, situación de desempleo, etc.

2) Valoración de familias destinatarias: Cada unidad familiar será valorada para ajustar la ayuda de alimentos a las necesidades especiales que tenga la familia en cuestión. Así, la trabajadora social de



la entidad entrevistará y valorará cada caso individual atendiendo a aspectos como nº de personas en la unidad familiar, nivel de ingresos, convivencia con menores o personas dependientes, situación de desempleo, etc.

3) Reparto de ayuda de alimentos: Adquisición de lotes de alimentos y productos de higiene. Establecimiento de lotes organizados para cada una de las familias beneficiarias, distribución de los lotes de alimentos y productos de higiene entre las familias beneficiarias, en 5 entregas diferentes. Para la distribución, se hará uso del vehículo de la entidad con capacidad de carga.

4) Evaluación de resultados: Evaluación de resultados del programa mediante la administración de una encuesta de satisfacción entre las familias beneficiarias.

8. Metodología o proceso de ejecución

En cuanto a la metodología, se garantizará una dinámica en la que las acciones estén dirigidas a conectar con las necesidades básicas de los/las beneficiarios/a. Por tanto el método de trabajo ha de ser:

-Individualizado: será necesario conocer la situación sociofamiliar de cada uno/a de los destinatarios/as, así como los recursos y limitaciones que presentan para adaptar la intervención a sus necesidades concretas.

-Activo: La actitud de los/as destinatarios/as ha de ser reforzada con planteamientos que hagan hincapié en el cambio de creencias, empoderando a la persona para buscar otras alternativas que garanticen la cobertura de sus necesidades a largo plazo.

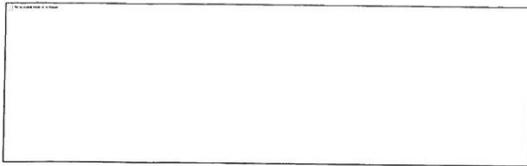
-Eficiente: el trabajo coordinado en equipo conformado por personal técnico y voluntarios/as persigue lograr nuestros objetivos optimizando la utilización de los recursos.

-Participativo y coordinado: Se han de integrar en el proyecto el mayor número de agentes posible, unificando acciones entre todos ellos (personal técnico de ALCER, personal voluntario, coordinación con los centros de hemodiálisis del municipio, coordinación con otros recursos asistenciales que ofrezcan ayudas de emergencia, etc).

Se han implementado dispositivos y medidas de seguridad para prevenir el contagio por COVID-19 durante el reparto de la ayuda de emergencia. Las entrevistas de valoración a realizar por la trabajadora social serán preferentemente por vía telemática, salvo que el personal técnico considere la obligatoriedad de que la familia sea atendida de forma presencial. En tal caso, asistirán a la sede bajo cita previa, sin acompañantes, y cumpliendo las medidas obligatorias de seguridad (uso de mascarilla, uso de gel hidroalcohólico al acceder a las instalaciones, cancelación de cita en caso de notar algún síntoma compatible con COVID-19). Durante la entrega de lotes se implementarán las medidas que se consideren oportunas para minimizar el contacto interpersonal y garantizar la distancia de seguridad.

9. Recursos humanos:(personal que realiza las actividades, no de la entidad)/participación de usuarios/as

- ✓ Voluntarios/as. Nº: 3. Tareas a desarrollar: Recogida de los alimentos en distribuidor, agrupación de los alimentos en lotes, carga y descarga de los alimentos, reparto a domicilio.



✓ Contratados/as. N°: 1. Perfil profesional: trabajadora social. La trabajadora social de nuestra entidad es la persona que cuenta con formación específica en el ámbito social y que se encargará de valorar las necesidades existentes en cada una de las familias potencialmente beneficiarias en base a la situación socioeconómica de la unidad familiar y otras variables de interés. Tareas a desarrollar: Difusión del programa, contacto con posibles beneficiarios/as, contacto y colaboración con técnicos de los centros de diálisis y con el personal sanitario del servicio de nefrología, valoración de la unidad familiar y su situación socioeconómica, establecimiento de los lotes de productos y de las fechas de entrega, coordinación del personal voluntario, valoración de resultados.

Asociados/as. N°

Otro personal (especificar). N°:

✓ Participación personas usuarias (especificar): Cada unidad familiar será valorada para ajustar la ayuda de alimentos a las necesidades especiales que tenga la familia en cuestión. De esta manera, si una familia requiere (por ejemplo) productos de alimentación infantil o productos de aseo, serán tenidos en cuenta para adaptar el lote de alimentos a su necesidad concreta (Plan individualizado de intervención).

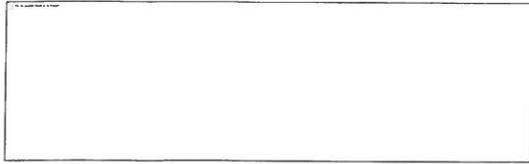
Existirá un cronograma aproximado para la entrega periódica de los lotes; no obstante, éste puede verse modificado si se detectara la necesidad de adelantar o retrasar la siguiente entrega para dar cobertura a las necesidades de las personas beneficiarias (Priorización de las actividades a realizar).

Por último, para evaluar la calidad del proyecto, a cada persona beneficiaria se le administrará un cuestionario de satisfacción elaborado al efecto (Evaluación del proyecto). Si bien en la fase de diseño del proyecto consideramos que la participación de los participantes se puede ver más limitada, el proyecto se ha diseñado en base a las necesidades que hemos detectado en nuestro colectivo a partir de proyectos ejecutados anteriormente. En los últimos años, nuestra entidad ha aumentado el catálogo de servicios que ofrece para dar respuesta a otras necesidades no cubiertas hasta el momento, entre ellos, la ayuda de alimentos, y es precisamente del trabajo realizado desde el servicio de atención social de donde parte la idea de este proyecto, adaptando la propuesta a la actual situación que atravesamos y a las necesidades que presenta nuestro colectivo.

10. Recursos materiales necesarios:

Adquisición de alimentos y productos de higiene para conformar 75 lotes a distribuir entre las familias beneficiarias del programa, de la siguiente forma: se realizarán 5 entregas, cada entrega constituida por 15 lotes, uno para cada una de las familias beneficiarias.

Para las actuaciones que se desarrollarán desde la sede (entrevistas, valoración de candidatos/as, etc) se hará uso de las instalaciones de nuestra entidad, esto es, despacho para el técnico, ordenador de mesa, escritorio, material de oficina, teléfono, etc. A raíz de la crisis sanitaria provocada por COVID19, ha resultado necesario adquirir medidas de protección tanto para el personal técnico que se encuentra en la sede como para los usuarios/as que asisten para ser atendidos (uso obligatorio de mascarillas, guantes en caso de resultar necesarios, gel hidroalcohólico, pantallas protectoras entre el



técnico y el usuario/a).

Por otra parte, se hará uso de un vehículo para la recogida de los alimentos y productos comprados y su reparto a domicilio. Este vehículo se ha adquirido en régimen de compra a través de la financiación obtenida por la convocatoria 2020 de promoción de la autonomía personal, y atención al envejecimiento, la discapacidad y la enfermedad de Obra Social La Caixa. Por último, se hará uso del almacén de nuestra sede donde se organizarán los lotes de alimentos antes de su entrega a las familias beneficiarias. Todos estos materiales e infraestructuras serán aportados al proyecto por nuestra entidad, no siendo incluidos en el presupuesto total de este programa.

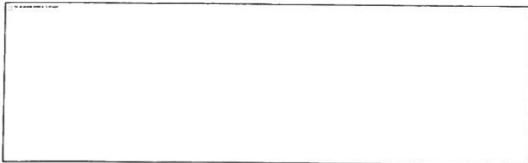
11. Calendario de ejecución y Cronograma:

Fecha inicio:	Fecha finalización:
15/12/2020	14/05/2021
Duración:	Frecuencia de actividades:
5 meses	20 horas/semana de dedicación.

	DIC 20	ENE 21	FEB 21	MAR 21	ABR 21	MAY 21
Difusión del programa						
Recepción y valoración de demandas y derivaciones						
Planificación de actuaciones						
Reparto de alimentos						
Evaluación de resultados						

12. Organización interna y Coordinación externa

- Organización interna (detallar): El órgano de gestión principal es la Junta Directiva, que dirige los programas que se desarrollan en la entidad. La Junta Directiva tiene capacidad de decisión sobre las medidas oportunas a desarrollar, además de funcionar como órgano de representación de nuestra entidad en actos públicos. Para la ejecución de programas de atención psicológica, atención social y orientación laboral se cuenta con la participación de personal del área psicológica, área social, y área de intermediación laboral, respectivamente, conformando un equipo multidisciplinar. En definitiva, el método de gestión de la entidad para desarrollar sus acciones es el de un trabajo conjunto



y coordinado del órgano de gestión principal y el personal laboral

- Vinculación a proyectos de la Zona de Trabajo Social (detallar): Se establecerá una coordinación con los Servicios Sociales Municipales referentes de cada zona donde vayamos a desarrollar actuaciones, con el fin evitar duplicidades en la atención
- Actuaciones en coordinación con otras entidades (detallar): ALCER Córdoba trabaja de manera coordinada con el Hospital Universitario Reina Sofía, en concreto con el servicio de Nefrología y el servicio de coordinación de trasplantes, así como con los centros de diálisis Fresenius Medical Care, estableciendo relaciones multidireccionales para ofrecer una mejor calidad de los servicios y funcionar coordinadamente. A nivel social, nuestro personal técnico trabaja también en coordinación con los Servicios Sociales Comunitarios, derivando y recibiendo derivaciones de usuarios/as, procurando una actuación integrada sin solapamientos. Además, nuestro personal técnico contacta también frecuentemente con otras entidades y organismos del territorio que prestan servicios a personas en situación o riesgo de exclusión (Servicios Sociales Comunitarios, Cruz Roja, programa Andalucía Orienta, entidades sociales para diferentes colectivos...) para abarcar la mayor cantidad de recursos disponibles. Por otro lado, colaboramos con las demás asociaciones de trasplantados de nuestra provincia y con el servicio de coordinación de trasplantes, en la organización y participación de la semana del donante. Por último, como entidad miembro de la Plataforma del Voluntariado de Córdoba, trabajamos en colaboración con las actividades organizadas desde la plataforma, en cuanto a sensibilización y promoción del voluntariado.

13. Resultados esperados. Indicadores de evaluación.

Indicadores de evaluación:

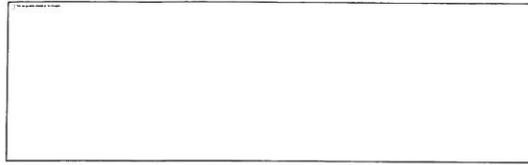
- Nº total de personas que son atendidas en el programa.
- Nº de familias que son atendidas en el programa.
- Nº de entregas realizadas.

Resultados esperados:

- Que, al menos, 45 personas reciban la ayuda de emergencia durante los 5 meses de ejecución del programa.
- Que, al menos, 15 familias reciban la ayuda de emergencia durante los 5 meses de ejecución del programa.
- Realizar 5 entregas de alimentos y productos de higiene durante la ejecución del programa.

14. Difusión de las actividades y publicidad llevada a cabo del proyecto:

Las principales acciones de difusión de nuestra entidad se llevan a cabo a través de la página web y la redes sociales de la entidad, donde frecuentemente compartimos no sólo las actividades que desarrollamos, sino también todas aquellas actividades de interés relacionadas con la ERC y la donación



de órganos que se organizan desde otros organismos (Servicio de nefrología del Hospital Universitario Reina Sofía, Servicio de Coordinación de Trasplantes, Federación Nacional ALCER, asociaciones ALCER de otras provincias, FEPAMIC, Plataforma del Voluntariado de Córdoba...). Estas acciones de difusión interconectan al tejido asociativo de nuestro municipio y provincia y a los distintos organismos y empresas en un flujo comunicativo bidireccional.

En el caso de este proyecto, la trabajadora social, en calidad de coordinadora del programa contactará con el personal técnico de los centros de hemodiálisis para hacer difusión del programa y recibir derivaciones.

Entre las medidas de difusión que adopte nuestra entidad para dar a conocer las actividades, cualquiera que sea el formato empleado, incluirá de forma visible el logotipo y anagrama del Ayuntamiento de Córdoba (Delegación de Servicios Sociales), además de la referencia expresa a la financiación municipal del proyecto.

16. Presupuesto del proyecto (desglosado pormenorizadamente)*

-Gastos de personal: contratación de una Trabajadora Social, encargada de valorar a las personas y familias que se encuentran en situación de pobreza y que sean posibles beneficiarias del programa, coordinar las actividades previstas y realizar el seguimiento del programa. El contrato tendrá una duración de 5 meses, a jornada parcial (20 horas/semana).

-Materiales: adquisición de productos básicos de alimentos e higiene, que serán repartidos entre las personas beneficiarias, con el objetivo de dar cobertura a las necesidades básicas de personas en situación de pobreza. Se conformarán 75 lotes de productos a repartir entre 15 familias, en 5 entregas.

-Gastos de desplazamiento del personal técnico y voluntario que se ocupará de la adquisición de alimentos y productos de higiene, así como de realizar el reparto de los lotes a domicilio, haciendo uso del vehículo de la entidad.

PRESUPUESTO DE GASTOS	
CONCEPTO	(€)
Gastos de personal (Contratación Trabajadora Social durante 5 meses a 20 horas/semana)	5350
Materiales (Adquisición de alimentos y productos de higiene para 15 familias, durante 5 meses)	7500
Gastos de desplazamiento	150,00
TOTAL	13000,00(€)

1. * IMPORTANTE: Conforme a la Base 14ª, puntos 1, 2 y 4, **no se admitirán** gastos culturales o deportivos, ni los que superen el 25 por 100 del presupuesto total que sean de funcionamiento o consistan en viajes o desplazamientos (incluidos alojamiento y manutención); hasta ese límite del 25% solo se admitirán desplazamientos y manutención cuando se justifiquen como vía de integración social.



PRESUPUESTO DE INGRESOS	
SUBVENCIÓN SERVICIOS SOCIALES AYUNTAMIENTO DE CÓRDOBA	11570,00(€)
OTROS	0(€)
APORTACIÓN PROPIA	1430,00(€)
TOTAL	13000,00(€)

Córdoba, a 4 de Octubre de 2020



Edo. - José M^a Reifs Trocoli