

## **Red de Asistencia Social a nivel nacional Un beneficio que contribuye hacia una Calidad de Vida**

### **Presentación:**

La Red de Asistencia Social surge de la necesidad de llegar a médicos que se encuentren en diferentes partes del Perú, que atraviesan situaciones económicas y sociales muy precarias y/o por desconocimiento o falta de recursos no acuden al Colegio Médico del Perú en busca de apoyo.

Según el reporte del Programa FOSEMED – CMP, en el año 2006 se aprobaron cinco (5) casos de apoyo social, en el año 2007 tres (3) casos, en el año 2008 siete (7) casos y en el año 2009 diez (10) casos de apoyo social, la gran mayoría 80% son de Lima. Situación que dista mucho de la realidad, pues todos sabemos de la difícil situación económica por la que atraviesa el país lo cual está siendo agudizado por la reciente crisis financiera.

Según el Informe Técnico del INEI, en el año 2007 el 39,3% de la población del país se encontró en situación de pobreza, es decir, tenían un nivel de gasto insuficiente para adquirir una canasta básica de consumo, esta realidad justifica lo antes dicho, pues si nos acercamos a esta población de seguro encontraremos a un profesional médico necesitando de urgente apoyo.

### **Justificación:**

El número total de médicos según fuentes del Colegio Médico del Perú - CMP ha crecido en 35.9% desde abril de 1999 hasta abril de 2007, es decir un aproximado de 20000 médicos en el período de 8 años, a este grupo de médicos debemos añadir los mayores de 70 años y los jubilados. Por consiguiente, es casi inconcebible asumir que en este grupo de personas no se encuentre un profesional médico que requiera de apoyo para atender por ejemplo un problema de salud.

Anualmente el Programa de Fondo de Seguridad del Médico – FOSEMED del CMP tiene un fondo anual aprobado de S/50,000 para Ayuda Social, entendiéndose como beneficiarios a aquellos miembros del Colegio Médico del Perú que luego de una evaluación social realizada por una Trabajadora Social se concluye que necesita de apoyo por atravesar una situación económica y social precaria que pone en riesgo su salud.

En el año 2006 se invirtió 6,000 soles del Fondo y el 2007 por 5004.00 soles, el año 2008 fue de 12668.44 soles y, en el año 2009 solo se aprobó S/17,000 de dicho Fondo solo para médicos de Lima, dejando de utilizar S/33,000 dinero que pudo ser destinado a mejorar la calidad de vida de aquellos médicos que sí lo requieren.

### **Alternativa de Intervención:**

Como se mencionó en el párrafo anterior, anualmente, el Programa del Fondo de Seguridad del Médico – FOSEMED del CMP tiene un fondo aprobado de S/50,000 para Ayuda Social de los cuales en el año 2009 solo se utilizó el 33% aproximadamente, esto debido a que los casos recepcionados por FOSEMED fueron muy pocos y además muchos de los que se presentaron no fueron aprobados.

Por consiguiente, para el año 2010 se pretende impulsar dicho Proyecto y salir a buscar a los profesionales médicos que más necesitan de apoyo y no esperar a que se presenten al Colegio Médico del Perú.

## **Estrategias de Intervención.**

### **Objetivo:**

Repotenciar el Beneficio de Ayuda Social del Programa del Fondo de Seguridad al Médico - FOSEMED del Colegio Médico del Perú, permitiendo llegar a aquellos médicos que por desconocimiento o falta de recursos no acuden al CMP en busca de apoyo.

### **Cobertura:**

Los beneficiarios del proyecto serían aquellos médicos a nivel nacional, que atraviesan situaciones económicas y sociales muy precarias y que requieren de urgente apoyo para atender un problema que vulnera su vida.

El presente proyecto tiene una duración de 8 meses (mayo a diciembre de 2010) y se divide en dos etapas:

La primera etapa, que, se elaborará el directorio de redes sociales a nivel nacional, que consta de un listado de instituciones (Hospitales, Beneficencias Públicas, Casas de Reposo, Casas de Refugio, Asilos, etc.) con direcciones, teléfonos y otros datos generales, que se convertirá en nuestro instrumento de trabajo para las visitas que se deseen realizar y recabar la información que estamos buscando (casos de médicos en condiciones precarias).

La segunda etapa, en esta etapa se levantará información de los profesionales médicos que necesitan de ayuda y presentará a la Dirección de FOSEMED – CMP los informes del caso respectivo para su evaluación y aprobación, queda señalar que la trabajadora social habrá realizado previamente la visita domiciliaria y todas las coordinaciones que el caso amerite a fin de determinar la condición precaria.

En el mes de diciembre se presentará un informe de evaluación anual del Proyecto.

### **Producto:**

Finalizando el presente año (diciembre de 2010) se habrá logrado otorgar el 100% del beneficio aprobado para el Fondo de Ayuda Social del FOSEMED- CMP que comprende el período 2010 y habrá sido destinado a profesionales médicos que por su condición precaria requerían de urgente apoyo.

### **Actividades:**

Para el cumplimiento del objetivo se plantea utilizar las redes sociales para captar aquellos profesionales médicos que se encuentren en alto riesgo social o vulnerables a causa de una enfermedad. Las redes sociales con quienes se plantea coordinar son las siguientes:

Hospitales a nivel nacional  
Beneficencias Públicas a nivel nacional.  
Casas de Reposo.  
Casas de Refugio.  
Instituto Nacional de Bienestar Familiar – INABIF

En las Instituciones como Hospitales, Beneficencias y el INABIF se coordinará con el Departamento de Servicio Social, dado que son ellos el principal filtro, porque reúnen generalmente todos los casos que requieren apoyo. En tanto, con las Casas de Reposo y Refugio se coordinará con el Director y/o su representante o coordinador.

Para el caso de instituciones ubicadas en las provincias, utilizaremos los correos electrónicos y las comunicaciones telefónicas, la ventaja que se tiene es que las instituciones como Hospitales, Beneficencias y el INABIF, con quienes se piensa coordinar, cuentan con Trabajadoras Sociales que aparte de presentarnos el caso pueden emitir un informe social, facilitándonos la información sobre la situación actual del profesional médico. Así, el apoyo

sería recíproco, ellos nos brindan toda la información que necesitamos y nosotros presentamos el caso a la Dirección de FOSEMED – CMP para su evaluación y aprobación del apoyo social, de ser positivo, los Hospitales, Beneficencias y el INABIF estarían también resolviendo un caso social.

### **Operacionalización:**

#### **Metas:**

El FOSEMED – CMP contará con un directorio de instituciones (redes sociales) conformado por Hospitales, Beneficencias Públicas, Casas de Reposo, Casas de Refugio, Asilos, etc., el cual permitirá una rápida ubicación en la búsqueda de casos sociales.

Durante los meses siguientes se habrá logrado captar un promedio de 10 casos por mes de profesionales médicos que requieran de apoyo social.

Al finalizar el segundo trimestre del año 2010 se habrá utilizado el 50% del Fondo correspondiente al beneficio de Ayuda Social.

Al finalizar el cuarto trimestre del año 2010 se habrá utilizado el 100% del Fondo correspondiente al beneficio de Ayuda Social.

#### **Indicadores:**

Nº de Informes Sociales.

Nº de Visitas Domiciliarias.

Nº de casos aprobados para el otorgamiento del beneficio de apoyo social.

#### **Fuentes de Verificación:**

Informes remitidos a la Dirección de FOSEMED.

Fotografías de las visitas domiciliarias realizadas.

Directorio de Redes Sociales.

Beneficios otorgados con el Fondo de Ayuda Social.

#### **Supuestos:**

Para el período anual 2010 se encuentra aprobado el fondo de ayuda social correspondiente a S/.50.000 anual del Fondo de Seguridad al Médico FOSEMED – CMP.

Las instituciones que conforman las redes sociales contribuyen en brindar información que permitan la captación de profesionales médicos que requieran de apoyo social.

#### **Sistema de Evaluación:**

##### **Monitoreo:**

Mensualmente se presentará un cuadro consolidado con los casos atendidos y aprobados.

##### **Evaluación Final:**

La evaluación será realizada al finalizar el proyecto; es decir, al concluir los 10 meses de ejecución. En esta etapa se solicitará el apoyo de la Secretaría del Programa FOSEMED con la finalidad de verificar si se cubrió el 100% de beneficios otorgados. Se presentará un informe final del Proyecto.

**Cronograma:**

Actividades	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic
Elaboración del directorio de redes institucionales.	X							
Presentación de informes sobre las visitas y coordinaciones realizadas a las instituciones		X	X	X	X	X	X	X
Visita y coordinaciones con Hospitales a nivel nacional.		X	X	X	X	X	X	X
Visita y coordinaciones con Beneficencias Públicas a nivel nacional		X	X	X	X	X	X	X
Visita y coordinaciones con Casas de Reposo de Lima Metropolitana y provincias		X	X	X	X	X	X	X
Visita y coordinaciones con los responsables de las Casas Refugio de Lima Metropolitana.		X	X	X	X	X	X	X
Coordinación con el Servicio de INABIF EN ACCIÓN.		X	X	X	X	X	X	X
Presentación de informes sociales de cada profesional médico que requiere de apoyo.		X	X	X	X	X	X	X
Informe Final sobre la Evaluación del Proyecto.								X

**Recursos Humanos:**

Trabajadora Social de FOSEMED – CMP  
Trabajadora Social de los Consejos Regionales.

**Presupuesto:**

Honorarios profesionales acorde al contrato por Locación de Servicios firmado entre el Colegio Médico del Perú y la Profesional, a nivel de Lima y las regiones.

Se plantea que las visitas realizadas a las instituciones como Hospitales, Beneficencias, Casas de Reposo, Casas de Refugio sean consideradas también como una visita domiciliaria y por ende como un caso social, dado que se presentará a la Dirección de FOSEMED un Informe sobre cada una de las visitas señalando los profesionales médicos que fueron captados en dicha gestión.

**Responsable del Programa:**

Trabajadora Social del Programa FOSEMED – CMP.

Raquel Rosales Buiza  
Trabajadora Social  
CTSP 8446