

Proyecto escuela niños ciegos de Mungod en Karnnataka – India

Asociación Amigos del Orfanato Estrella de la
Mañana de India

<http://orfanato.morningstar.googlepages.com>

Registro General de Asociaciones de la Comunidad
Autónoma de Aragón núm. 05-Z-0494-2007

INDICE

INTRODUCCIÓN	3
1. CONTEXTUALIZACIÓN DEL PAIS.....	7
2. CONTEXTUALIZACIÓN DE MUNGOD Y LA ESCUELA / INTERNADO.	12
3. PROPUESTA	14
4. PRESUPUESTO TOTAL DE LA INTERVENCION	30
5. TRABAJO EN EQUIPO	31
6. BIBLIOGRAFÍA EN LA RED.....	35
ANEXO I.....	37
ANEXO II.....	38
ANEXO III.....	41
Anexo IV.....	45
SEGUNDO PROYECTO DE COLEGIO NIÑOS CIEGOS EN MUNGOD – KARNNATAKA.....	47
Presupuesto Total ambos proyectos	49

INTRODUCCIÓN

Antes de pasar a realizar una panorámica sobre los niños ciegos o con deficiencia visual en la India, se ha de reflexionar sobre el hecho de que estamos ante el segundo país más poblado del planeta, con más de 1.000 millones de habitantes en 25 Estados y 7 Territorios Autónomos. En él se hablan 179 lenguas, más de 1.000 dialectos de uso cotidiano, y se utilizan 15 alfabetos diferentes. Estamos ante un país donde viven una de cada tres personas ciegas del mundo.

En la Ley de Personas con Discapacidad de 1995 (www.disabilityindia.org/pwdacts.cfm), se establece que en la India se considera ceguera a la situación derivada de manifestar alguna de las siguientes situaciones:

1. ausencia total de visión,
2. visión reducida que no exceda 6/60 ó 20/200 (Snellen) en el ojo con mejor visión y con lentes correctoras,
3. limitación de la agudeza visual con un ángulo de visión de 20 o menos grados

En la Conferencia de la All India Ophthalmological Society celebrada el 8 de enero de 2004 en Benarés, su recién elegido Presidente, el Profesor H.K.Tewari, al hablar de las cataratas como la principal causa de la ceguera en la India ofreció unos datos ilustrativos sobre la ceguera y su país: *“En la India hay alrededor de 45 millones de personas con deficiencia visual, de los cuales 12 millones son ciegos. Los ciegos suponen el 1,49% del total de la población, lo que representa alrededor de 1/3 de los ciegos del mundo”* (www.aios.org/presidentialaddress.html).

El informe *“El Perfil del País sobre la Discapacidad”* de la Agencia Japonesa de Cooperación en la India, de marzo de 2003, basado en datos del Ministerio de Planificación e introducción de Programas del Gobierno de la India, señala que la deficiencia visual afecta al 10,32% de las personas con discapacidad de la India. Sobre las causas, da cuenta de que por cada mil casos de deficiencia visual, 280 en el medio rural tienen su origen en las cataratas y algunos menos, 236, tienen idéntico origen en el medio urbano.

A su vez, estimaciones recogidas en la web de ONGs de la India (www.indianngos.com) subrayan que más de la mitad de los niños tienen falta de peso, y está muy extendida la desnutrición crónica. Y citando a la Directora General de la OMS, Gro Harlem Brundtland, señalan que, en general, más del 80% de las situaciones de ceguera pueden ser evitables o corregibles.

Por otra parte, en la misma web de ONGs de la India se destaca que, según estimaciones, 900.000 niños de 0 a 4 años, 2.3 millones de niños de entre 5 y 12 años, y 3.2 millones de niños mayores de 12 años padecen alguna deficiencia visual. En total, alrededor de 6.5 millones de niños indios presentan ceguera o deficiencia visual. Cada año se produce un incremento de 30.000 nuevas personas con ceguera en la India.

A ello hay que añadir que, según la prestigiosa entidad Sense Internacional (www.senseintindia.org), se considera que en la India hay más de 450.000 niños sordociegos.

Estas primeras y contundentes cifras dan ya una idea de la magnitud del fenómeno de la deficiencia visual en este inmenso país que es la India.

Así pues, en la India como consecuencia de las condiciones de vida de la población rural, el porcentaje de personas discapacitadas es bastante elevado. Por ello, sobretodo en estas zonas, existen miles de personas marginadas, y sin los derechos mas indispensables para una vida digna.

Hace 5 años, un monje budista del monasterio Gaden Shartse llamado Gheshe Dorje, decidió, crear una escuela para ayudar a estos niños discapacitados, en este caso, niños ciegos, Con la ayuda económica de algunos amigos, compró un terreno en un pueblo muy cercano al monasterio (Mungod), en la región de Karnataka, y construyó una pequeña escuela. También contrató a un director y algunos trabajadores. Al principio únicamente podía recibir a 5 o 6 niños, pero poco a poco la escuela fue evolucionando.

En la actualidad, es una escuela donde se da educación a 35 niños ciegos. La mayoría de estos niños comen y duermen allí, ya que para ellos y sus familias es lo más fácil: muchas de ellas no tienen un nivel económico suficiente como para sacar a estos niños adelante, otras los ignoran o maltratan por tener una discapacidad. Poco a poco el edificio también se ha ido ampliando.

En cuanto al tema de salud e higiene, las condiciones son muy precarias. Los niños tienen muy poca ropa, y van muy sucios, ya que solo trabaja una señora para su cuidado y limpieza, y muchos de ellos no tienen la suficiente autonomía como para hacerlo. Tampoco cuentan con una buena salud, no se les ha hecho nunca una revisión médica y parece que puedan tener bastantes infecciones.

El trabajo que estamos realizando allí, y que a continuación es expone, está basado en tres aspectos fundamentales:

- Intervención en la salud e higiene de los niños.
- Introducción de las nuevas tecnologías a través de un ordenador, tanto para el aprendizaje de lecto-escritura a través de un programa especial para ciegos, como para la puesta en contacto de estos niños con las TIC.
- Realización de diagnóstico y evaluación tanto de la situación de cada niño a distintos niveles.
- Introducción de la enseñanza de la música como posible opción de futuro para estos niños.

Este proyecto se está realizando en equipo, con la colaboración de distintas personas que más adelante se detallan.

1. CONTEXTUALIZACIÓN DEL PAIS

1.1 INDIA

El Subcontinente Indio es la región geográfica que comprende la mayor parte de la India histórica, actualmente dividida entre los estados de India, Pakistán, Bangladesh, Nepal y Bután. Por razones culturales, se suelen considerar también parte del subcontinente los estados insulares de Sri Lanka y Maldivas. Todos estos países forman parte de la Asociación Sudasiática para la Cooperación Regional (SAARC, en sigla inglesa) En total, la superficie del Subcontinente Indio asciende a unos 4.480.000 km²

El Subcontinente Indio es una de las regiones más densamente pobladas del mundo. Alrededor de 1500 millones de personas, una cuarta parte de la población mundial, habitan en la región. La densidad de población de 305 personas por kilómetro cuadrado es siete veces superior a la media mundial.

La situación actual de los niños por parte del gobierno es que los niños enfermos de sida, o hijos de padres que sufren la enfermedad en la India son expulsados de la escuela o de los orfanatos y se ven obligados a trabajar en la calle, a veces como trabajadores sexuales, lo que a su vez acelera la expansión de la enfermedad, según ha denunciado la organización Human Rights watch (HRW) en un informe en el que pide a las autoridades que pongan fin a estos abusos. India no ha efectuado estudios que permitan calcular el número de niños enfermos de sida, pero se estima que más de un millón de niños menores de 15 años ha perdido a su padre o su madre, o ambos, y el propio Gobierno estima que 5,1 millones de habitantes del país viven con el VIH o han contraído la enfermedad. La India es el segundo país en el mundo, por detrás de Sudáfrica, con mayor número de seropositivos.

La peor situación es la de los niños que viven en la calle, los hijos de trabajadores sexuales o los que lo son ellos mismos, así como los de las castas más bajas y los 'dalits' o 'intocables', que sufren todo tipo de discriminaciones, especialmente en el caso de las mujeres y niñas. Las niñas, además de ser más vulnerables a los abusos sexuales, son las primeras que abandonan la escuela para hacerse cargo de un familiar enfermo o asumir las tareas domésticas, y a menudo son las últimas de la familia en recibir cuidados.

Aquí juegan muy importante labor social los orfanatos y voluntarios cuya misión es ayudar a los huérfanos y a las familias, proveer albergue para los adolescentes que dejan los Orfanatos, para que puedan capacitarse y obtener un empleo digno e ir motivando su crecimiento intelectual. Generar proyectos y actividades para obtener fondos que cubran todas esas necesidades

1.1.1. Datos generales de India:

Nombre oficial: República de la India

Capital: Nueva Delhi

Superficie: 3.287.590 km²

Costas (km): 7,000

Ciudades Principales: Bombay, Delhi, Madras, Bangalore, Ahmadabad

Puertos principales: Calcuta, Chennai (Madras), Cochin, Jawaharal Nehru, Kandla, Mumbai (Bombay), Vishakhapatnam

Población 1,049,700,118 (2003)

Composición étnica: Indo-arios 72%; dravidianos 25%; Mongoloides y otros: 3%.

Idiomas: Hindi, Inglés, Sánscrito. Además, la constitución de la nación designó los 14 idiomas siguientes como lenguas oficiales en sus respectivas regiones: Bengali, Telugu, Marathi, Tamil, Urdú, Gujarati, Malayolam, Kannada, Oriya, Punjabi, Asamés, Kashmires, Sindhi e Indostaní. Más aún, existen en uso activo cientos de idiomas y dialectos, adicionales que son hablados en numerosas localidades a través de todo el país.

Gentilicio: Indio, hindú.

Religión: Hindúes un 81,3%, musulmanes un 12%, cristianos un 2,3%, sikh un 1,9%, otros grupos incluyendo budistas, jainistas, parsis componen por un total de 2,5% (2000)

Edad: De 15 a 64 años se encuentra el 62.6% de la población.

Expectativa de vida Hombres: 62,22 años; mujeres: 63,53 años (est. 2001)

Alfabetismo: 52,0% total; 65,5% hombres; 37,7% mujeres (est. 1995)

1.2. REGIÓN DE KARNNATAKA

Capital	Bangalore
Mayor ciudad	Bangalore
Lenguas oficiales	Kannada
Población	55.868.200 habitantes (2001)
Superficie	191.791 km ²

Karnnataka es uno de los estados del sur de la India. Antes de 1973 se le conocía como Estado de Mysore y estaba formado por el antiguo reino de Mysore. En 1956, se incluyeron también algunas zonas anexas en las que el idioma principal era el kannada. La capital de Karnataka es la ciudad de Bangalore, única ciudad del estado que supera el millón de habitantes. Otras ciudades importantes son Mysore, Mangalore, Hubli.Dharwad, Bellary y Belgaum. El idioma oficial es el kannada. Según datos del censo del 2001, Karnataka tenía una población de 55.868.200 habitantes.

Karnataka limita con el Mar Árabe al oeste, Goa al noroeste, Maharashtra al norte, Andhra Pradesh al este, Tamil Nadu al este y sudeste y con Kerala al sudoeste.

Karnataka es uno de los estados más industrializados de la India. Bangalore, su capital, se ha convertido en uno de los principales focos de las industrias de las tecnologías de la información. El 90% de la producción de oro de la India provienen de este estado. También es importante la extracción de manganeso.

Bangalore es la capital del estado de Karnataka, en la India. Es conocida como la "ciudad jardín" (Garden City), debido a la cantidad de árboles y flores que contiene. Su población es de 4,5 millones de habitantes, lo que la convierte en la quinta ciudad del país en número de habitantes.

Tras la independencia de la India (1947), Bangalore se convirtió en una ciudad principalmente dedicada a la industria pesada. Actualmente, se ha convertido

en un importante centro para las tecnologías de la información, donde se han instalado numerosas multinacionales aprovechando el buen hacer de los informáticos y matemáticos autóctonos.

El nombre Bangalore es la versión anglificada de la palabra kannada Bengaluru, que viene de la palabra 'Bendakalooru', que significa "la ciudad de las habas cocidas". Fue acuñado así durante el siglo XIV por el rey Ballala de la dinastía Hoyasala tras ser servido habas cocidas por una mujer de avanzada edad mientras el rey cazaba en las proximidades de la ciudad.

2. CONTEXTUALIZACIÓN DE MUNGOD Y LA ESCUELA / INTERNADO.

Como ya se indicado en la introducción, la escuela de niños ciegos donde estamos realizando los proyectos está situada en Mungod. Mungod es un pueblecito muy pequeño y muy pobre en la región de Karnnataka, donde predomina, como en la gran mayoría de los poblados de India, el pequeño comercio, con tiendas especializadas en distintos tipos de artículos. También hay una escuela para los niños de la zona.

Este pequeño pueblo se ubica al lado de una zona de refugiados tibetanos. Cuando China expulsó a los monjes budistas de su país, el Gobierno indio cedió unas tierras para que los monjes pudieran construir un monasterio y rehacer su vida monástica. Actualmente esta zona se considera territorio Tibetano, y en éste se encuentra el Monasterio Ghadem Shartse,

Mungod, al encontrarse a unos pocos kilómetros de esta zona tibetana, es lugar de visita de los monjes budistas, a pesar de la pobreza que caracteriza al lugar. Hace unos cinco años, en una de estas visitas, uno de los monjes del monasterio, el Ghese Dorje, en agradecimiento a la población y Gobierno Indio por la cesión de las tierras, decidió crear una escuela para niños ciegos, ya que hay numerosos casos de este tipo de discapacidad en India, y muy pocas vías de futuro para ellos. Con ayudas económicas de algunos amigos, compró un terreno y construyó un edificio que poco a poco se ha ido ampliando. Contrató a un director y cinco maestros, dos de los cuales son ciegos también, y a una señora para la limpieza y cuidado de los niños, sobretudo el de los más pequeños. Actualmente, esta escuela acoge a 35 niños ciegos, de 4 a 21 años.

En lo que se refiere a la escuela, en la actualidad cuenta con 3 “aulas”, donde se dividen a los niños por niveles, una sala de profesores, un despacho para el director, una cocina, un comedor para los niños, y por ultimo 2 dormitorios. La escuela no cuenta con mesas ni sillas para los niños, tampoco camas. Fuera

hay un jardín, que si estuviera bien arreglado se podría utilizar como lugar de juego para los niños o realización de actividades al aire libre. Ahora ese jardín esta lleno de barro y matojos, además de ser el lugar preferido para una docena de cerdos negros.

Relacionado con al material escolar necesario para estos niños, la escuela está medianamente bien equipada. Tienen libros en braille suficientes, bastantes tabletas para escribir, algún juguete para la estimulación táctil de los mas pequeños, y desde hace unos pocos meses, instrumentos musicales (órganos, timbales, una guitarra), y un ordenador.

Los niños aprenden en la lengua propia de la zona, que es el Kannada, y los textos en Braille están escritos en Hindi. Aprenden matemáticas, kannada, ciencias e inglés. Actualmente, a través de nuestra iniciativa, se les está empezando a enseñar música e informática.

3. PROPUESTA

En el año 2006, nos asociamos un grupo pequeño de personas y creamos una pequeña organización llamada “Asociación de amigos del orfanato Estrella de la Mañana” con el fin de ayudar a una de las zonas mas afectadas por las embestidas del tsunami: Mamallapuram. En esta zona existe un orfanato en el que comenzamos a realizar proyectos para subsanar las necesidades primarias de los niños que viven allí.

Actualmente, un año después de esta propuesta, las cosas han ido bastante bien y las necesidades más importantes de estos niños del orfanato ya están cubiertas, por lo que, aunque continuamos interviniendo en su Sostenibilidad, y formación de los niños, los miembros de la asociación hemos decidido ampliar los proyectos. El nuevo proyecto en el que estamos trabajando ahora es, evidentemente, la escuela de los niños ciegos en Mungod.

Antes la decisión de introducir las propuestas para esta escuela, realizamos algunos de miembros de la asociación, junto con el director y el monje, un estudio de las necesidades prioritarias de la escuela y los niños. Los puntos que destacamos de este estudio de necesidades son los siguientes:

- Lo que más llama la atención de estos niños no es su discapacidad, sino su falta de higiene y desatención médica. Al ser 35 niños, muy pocos de ellos autónomos, no han desarrollado las tareas necesarias de limpieza diaria, y una sola mujer que trabaja para su cuidado no es suficiente. Estos niños están muy sucios y huelen muy mal, lo que puede conducir al desarrollo de distintas infecciones y parásitos.
- El tema de la salud también nos dio que pensar. En el pequeño estudio que realizamos de cada niño, nos enteramos de que muy pocos de ellos han sido vacunados, que nunca se han hecho una revisión médica, y lo

que es más importante, que algunos de ellos podrían mejorar la vista con una sencilla operación o tratamiento.

- El tema de la educación lo llevan medianamente bien. Observamos como se impartían las clases y a los niños se les veía bastante motivados y con ganas de aprender. Los más mayores dominan el Braille y los pequeños, en general lo están aprendiendo. Se nos ocurrió que sería interesante la introducción de las TIC, con la compra de un ordenador, sobretodo para el tema de la lecto-escritura, y también como posible salida de futuro, con la enseñanza de informática. Dado que la India es una potencia informática muy importante, en este campo existen grandes posibilidades en este trabajo.

- Nos dimos cuenta también de que en esta escuela no se ha realizado ningún pequeño estudio a nivel individual del desarrollo de cada uno de los niños. Por ello nos pareció que sería muy interesante realizar, en la medida de lo posible un pequeño diagnóstico de cada niño, para conocer distintos aspectos de su desarrollo como su capacidad de autonomía, la existencia o no de restos de visuales, trastornos asociados... y de esta manera poder dar unas pautas a los profesores para la mejor educación individual de cada uno de los niños.

- Todos sabemos que los discapacitados en un país como India carecen de derechos, por lo que es muy difícil que puedan tener un trabajo digno en el futuro. Este es un tema que interesa en gran medida a los miembros de la asociación, por lo que nos gustaría poder buscar una posible solución. De aquí nace la idea de la enseñanza de la música y la futura banda de música como vía de integración social, trabajo y futuro para los niños.

Como se ha comentado en la introducción, tras el estudio de las necesidades, las cuatro propuestas en las que hemos decidido empezar a trabajar son las siguientes:

- Intervención en la salud e higiene de los niños.
- Introducción de las nuevas tecnologías a través de un ordenador, tanto para el aprendizaje de lecto-escritura a través de un programa especial para ciegos, como para la puesta en contacto de estos niños con las TIC.
- Realización de diagnóstico y evaluación tanto de la situación de cada niño a distintos niveles.
- Introducción de la enseñanza de la música como posible opción de futuro para estos niños.

3.1. INTERVENCIÓN EN LA SALUD E HIGIENE DE LOS NIÑOS:

Los niños de esta escuela carecen un nivel mínimo de salud y de higiene. Una vez realizado el estudio de las necesidades, nos reunimos con el monje y desde el primer momento estuvimos de acuerdo con que el tema primordial a intervenir con estos niños, dada la situación actual de la escuela, es en la higiene y la salud.

Para ello, después de informarnos de las distintas posibilidades, y pensar en cual sería la manera más productiva para ir poniendo remedio a la situación decidimos desarrollar los siguientes objetivos:

Objetivos:

- Realizar un programa de higiene, en el que se enseñe a los niños las tareas de limpieza de la vida diaria.
- Hacer un seguimiento médico de los niños, mediante revisiones 2 o 3 veces al año, interviniendo quirúrgicamente si fuera necesario.
- Evaluación de la vista de los niños, con el fin de operar si fuera necesario para recuperar un porcentaje de visión.

Metodología:

Para llevar a cabo esta propuesta, lo primero que decidimos fue contratar a otra señora para el cuidado de los niños, con la idea de dar también un sueldo a una mujer del pueblo. Esta señora, junto con la que ya trabaja en la escuela, se deberán encargar de la formación de las tareas de higiene de los niños. Por un lado, asistirán a los más pequeños, lavándoles, duchándoles, etc.. y a la vez enseñarán tanto a los pequeños como a los mayores a ser más autónomos en esta área.

Dado que los niños viven en la escuela, se establecerá un horario al finalizar las clases para impartir la formación de estas tareas. La idea es enseñarles autonomía en los distintos aspectos:

- Lavarse y ducharse.
- Lavarse los dientes.
- Peinarse.
- Lavarse la ropa.
- Ponerse ropa limpia.

Además, por las mañanas antes de empezar, también se dedicará un tiempo para la realización de estas tareas. Dado que están aprendiendo a ser autónomos en esta área, se dejará tiempo suficiente para que puedan llevar a cabo el cuidado de su higiene de manera adecuada.

Por otro lado, en lo relacionado con la salud, hemos acordado con el monje la revisión médica, en principio 2 veces al año de todos los niños. Si fuera necesario, se realizarán las intervenciones que hicieran falta, tanto a nivel visual, con el propósito de ampliar el porcentaje de visión, como a nivel general, para subsanar cualquier complicación que hubiera en todos los niveles.

Evaluación:

- En lo que se refiere al programa para las tareas de higiene, se evaluará mensualmente. El monje nos mandará a la sede de la asociación en España, un informe mensual de cómo va el progreso de la limpieza de los niños. Nos adjuntará fotos y opiniones. Además, cada 6 meses como máximo un miembro de la asociación irá para allí para comprobar la evolución.
- En el tema de Salud, también nos irán informando desde allí, mandando copias de los informes médicos, de la salud de cada niño.
- También nos mandarán un informe diagnóstico de la visión de cada niño, haciendo constar las posibles operaciones a este nivel, si fuera necesario, con el presupuesto.

Presupuesto:

Todos los gastos están financiados por la asociación:

- Contrato de la señora: 1500 Rupias al mes; 30 Euros al mes.
- Revisiones médicas: 2000 Rupias al año por niño; 40 Euros al año por niño; son 35 niños, por lo tanto sería 1400 Euros al año.
- Posibles operaciones: nos informarán desde allí del presupuesto si fuera necesario.

Todos los ingresos y los gastos están justificados en la asociación y se presentan, anualmente, al Gobierno de Aragón.

Para asegurar las mínimas condiciones de higiene es preciso la construcción de baños (WC, duchas y lavabos) y fosa séptica.

Asimismo la higienización del edificio: pintura, colocación de mosquiteras en ventanas y huecos.

Costo previsto de mejora de infraestructuras: 3.000 Euros

IMPORTE DE INTERVENCIÓN EN LA SALUD E HIGIENE DE LOS NIÑOS

Concepto	Mes	Año	Pago único
Infraestructuras			3000
Contrato Señora	30		
Revisiones médicas		1.400	

3.2. INTRODUCCIÓN DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS CON UN ORDENADOR

En cualquier área de la actividad humana que pensemos, nos daremos cuenta que un gran porcentaje de la información llega a través de la vista. Por ello, las personas con ceguera y/o deficiencia visual han tenido que buscar medios y modos alternativos de acceso, para que la falta de visión no represente más limitaciones de las estrictamente necesarias. Cuando la ceguera es total, el oído y el tacto pasan a ser los principales canales en la recepción de la información, mientras que para las personas con deficiencia visual el resto de visión que poseen es un recurso más a utilizar.

Además del invento de Luis Braille, y las cintas magnetofónicas, el escáner y el uso del ordenador han sido los que han posibilitado que las personas con discapacidad visual accedan a la mayoría de obras impresas y puedan ser quienes elijan sus lecturas, sin tener que esperar grabaciones o transcripciones. Y no sólo eso, gracias a los ordenadores, las personas con ceguera pueden contar con un instrumento más para el aprendizaje de la lecto-escritura.

Con el auge de la informática las fundaciones y las empresas dedicadas a la producción de materiales para ciegos empiezan a diseñar los primeros aparatos específicos para el almacenamiento y procesamiento de la información. Estos instrumentos poseen un teclado para introducir la información con signos braille y la salida de los datos se da en braille o voz sintetizada. Con el tiempo van evolucionando, su tamaño se reduce, su manejo se hace más sencillo y mejora su compatibilidad con impresoras y ordenadores estándar. La tecnología para salida en braille es mucho más cara, pero preferida por los usuarios ciegos. La parlante puede facilitar la velocidad de trabajo pero proporciona una cantidad menor de información o la ofrece con menos precisión o detalle.

Por todo esto, una vez evaluado el centro, otra de las decisiones que nos pareció oportuno tomar, fue la de la introducción de las nuevas tecnologías, a

través de la compra de un ordenador con el programa específico para los ciegos, con entrada en Braille y salida de voz.

Objetivos:

- Introducir a los alumnos en la enseñanza de la informática.
- Apoyar la enseñanza de la lecto – escritura mediante el programa de ordenador, con entrada en Braille y salida de voz.
- Propósito de posible vía de futuro a largo plazo para los niños. La informática en India es una potencia muy importante y da trabajo a muchos de sus habitantes.

Metodología:

Lo primero que hicimos fue comprar un ordenador. Para ello fuimos a Hubli, la ciudad más cercana, con el fin de adquirir un ordenador. El programa específico para la salida de voz lo trajimos desde España.

Una vez con el ordenador en la escuela, nos reunimos con el monje, director y profesores y decidimos que para la enseñanza de la informática y todo lo que conlleva, se iban a encargar los propios profesores. Dejamos abierta la posible contratación de otro profesor si fuera necesario en un futuro.

El horario para este aprendizaje se acordó hacer dentro del horario escolar. Pensamos que los alumnos podrían pasar de uno en uno un cuarto de hora al día para familiarizarse con el ordenador. Y como extraescolar, en pequeño grupo, para lo que pactamos ampliar el sueldo de uno de los profesores con el fin de hacer unas horas extras 3 días a la semana después de clase.

Evaluación:

Es una propuesta que acaba de empezar, todavía no podemos evaluar. Al finalizar el curso se llevará a cabo una evaluación a los niños para valorar su nivel tanto en la informática como en la lecto-escritura.

Presupuesto:

Gastos a cargo de la Asociación:

- Compra del ordenador: 25.000 Rupias; 500 Euros.
- Ampliación de sueldo del profesor: 500 Rupias al mes; 10 Euros al mes.

IMPORTE DE INTRODUCCION DE NUEVAS TECNOLOGÍAS

Concepto	Mes	Año	Pago único
Ordenador			500
Ampliación sueldo profesor	10		

3.3. DIAGNÓSTICO Y EVALUACIÓN A NIVEL INDIVIDUAL

Tras darnos cuenta de que nunca nadie había realizado un pequeño diagnóstico del desarrollo de estos niños, decidimos como posible propuesta realizar una pequeña evaluación o diagnóstico de las carencias y destrezas de cada uno de los niños. Averiguar si tienen restos visuales, si sacan o no partido a los otros sentidos y si tienen algún tipo de trastorno asociado.

Este proyecto lo realizamos durante nuestra estancia en la escuela, en el pasado mes de agosto.

Objetivos:

Los objetivos principales que queremos conseguir con esta propuesta son los siguientes:

- Conocer de manera individual el estado actual y desarrollo de cada niño, con sus carencias y sus destrezas.
- Una vez conocido, informar a los maestros de la escuela y personal que trabaja con ellos de cómo intervenir de la mejor manera posible con cada uno de ellos.

Metodología:

Para la adecuada realización de una evaluación precisa de la deficiencia visual, habrá que tener en cuenta los siguientes apartados:

- **ANAMNESIS:** historia de cada niño y los datos más relevantes. Toda la información que se pueda conseguir a través de una entrevista con la persona encargada de los niños. Para registrar esa información contamos con las fichas individuales de cada niño.

* Anexo 1: fichas personalizadas de los niños.

EVALUACIÓN OFTALMOLÓGICA: necesitaríamos la ayuda de un médico oftalmólogo para que realizara un examen de la agudeza y campo visual, de esta manera averiguaríamos el grado de pérdida de visión y patología. Podremos contar con esta información cuando se realice a los niños la primera revisión médica.

- EVALUACIÓN FUNCIONAL: este es el apartado más importante y el que nos va a dar la información más útil para tratar a estos niños. La visión funcional se refiere a la capacidad de usar la visión para ejecutar tareas específicas, la capacidad de usar los restos visuales si los tiene, y la compensación con los distintos sentidos.

Para la evaluación funcional entonces, realizaremos las pruebas de tipo no estandarizado, utilizando principalmente el recurso de nuestra propia observación. Lo que aquí pretendemos es averiguar si los niños tienen algún tipo de resto visual o no. Esto lo llevaremos a cabo valorando los siguientes aspectos:

- Tiene conocimiento de la existencia de luz y objetos.
- Cuenta con el reflejo del parpadeo.
- Sabe localizar el estímulo visual.
- Tiene seguimiento visual.
- Tiene búsqueda visual.
- Alcanza o se mueve hacia los objetos o luces.

Para ayudarnos hemos utilizado algunas tarjetas de colores brillantes que fabricamos, en las que se refleja la luz.

- EVALUACIÓN DE OTRAS ÁREAS DE DESARROLLO: decidimos también poder obtener algún dato del desarrollo de estos niños en las diferentes áreas. Normalmente los niños con deficiencia visual suelen tener unas conductas habituales distintas a los videntes que es necesario trabajar. Además de esto, es posible que si nunca se ha intervenido con estos niños, ni se les ha educado adecuadamente,

tengan carencias en alguna de las áreas, pudiendo ocasionar malos hábitos o incluso algún trastorno asociado. Si descubrimos estas conductas inapropiadas, podremos intentar erradicarlas, proporcionando de esta manera un mejor pronóstico y calidad de vida para estos niños. Estas conductas de las que hablo son:

1. Área motora: habrá que tener en cuenta los aspectos siguientes:

- Relacionadas con la movilidad:
 - Observar si tropieza.
 - Corre temporalmente o no corre.
 - Camina mirando al suelo.
 - Pierde el equilibrio.
- Relacionado con la postura:
 - Apoya la cabeza sobre el material.
 - Se pega el papel a la cara.
 - Se inclina sobre sí mismo.
 - Mueve el material para verlo.
 - Mira de reojo a los objetos situados de frente.
 - Se tapa un ojo o hace sombra con la mano.
 - Echa la cabeza hacia atrás para mirar lo situado a la altura de los ojos
- Relacionado con los ojos:
 - Los frota continuamente.
 - Muestra presión ocular.
 - Los guiña.
 - Se deslumbra.
 - Le lloran o enrojecen.
- Relacionado con la movilidad de las manos:
 - Se mira las manos.
 - Coge los objetos que puede ver.
 - Abre y cierra las manos.
 - Tiene interés por manipular objetos

2. Comunicación y lenguaje:

- Relacionado con la actitud hacia las tareas:
 - No muestra interés por mirar cosas.
 - No mira a la cara del otro,
 - No tiene interés por comunicarse con los demás.
 - Pierde la atención con facilidad.
- Relacionado con el lenguaje:
 - Se comunica con los demás con lenguaje oral.
 - Se comunica con lenguaje gestual.

3. Socialización: Estos niños pueden tener muchos problemas a nivel social, sobretodo por su gran falta de afecto. Si a esto le sumamos las estereotipias o conductas asociadas negativas, pueden llegar a tener grandes déficits a este nivel. Observaremos como estos niños se relacionan con sus compañeros y con sus cuidadores.

4. Desarrollo intelectual: para evaluar el CI de cada niño y así tener en cuenta si alguno de ellos tuviera retraso mental asociado, sería necesario pasarles algunas pruebas o escalas de desarrollo con las que en estos momentos no contamos, así que valoraremos lo que podamos con la propia observación.

5. Desarrollo psicológico: dada la situación de estos niños, es muy probable que muchos de ellos, ya sean por las experiencias vividas, o por la falta de estímulos tanto a nivel sensorial como afectivo, tengan algún tipo de trastorno psicológico. En este caso, tendremos que estar muy atentas a los todas sus conductas para observar y valorar este tipo de problemas, ya que contamos con la falta de medios para poder evaluarlo de otra manera.

- EVALUACIÓN DEL CONTEXTO: es imprescindible evaluar el contexto donde viven los niños. Para ellos tendremos en cuenta:
 - Recursos humanos: si estos niños tienen maestros, personas que les eduquen y les cuiden, delimitación de las actuaciones de

estas personas, metodología de enseñanza si la hay. Averiguar también si los cuidadores o maestros de los niños tienen conocimientos sobre la deficiencia visual, si es aceptada por ellos o no.

- Recursos materiales: si cuentan o no con recursos materiales, ya no solo a nivel escolar, sino cualquier tipo de material que les pueda servir para su desarrollo.
- Espacios: si en el orfanato cuentan con uno o varios espacios para realizar todas sus actividades diarias.

* Anexo II: hojas de ítems que hemos realizado para ir rellenándolas con la evaluación de cada niño.

Evaluación:

Una vez realizado el pequeño estudio de cada niño, realizamos un informe con la información más relevante de cada uno de ellos. En el Anexo III, incluyo uno de los informes como ejemplo.

Estos informes son los que vamos a utilizar para dar la información al personal de la escuela. Para ello lo traduciremos a inglés y si fuera necesario a Hindi.

Como valoración de esta parte del trabajo realizado, estamos de acuerdo con que hubiera sido mejor contar con más tiempo para la observación de las conductas de los niños. De esta manera hubiéramos realizado un diagnóstico más exhaustivo de cada uno de los niños.

Presupuesto:

No ha habido gastos en esta propuesta.

3.4. ENSEÑANZA DE LA MÚSICA

Dada la dificultad de que muchos de estos niños puedan tener un futuro digno, hemos pensado la posibilidad de introducir la enseñanza de la música en esta escuela, con los objetivos fundamentales que pensamos de vital importancia para el desarrollo de estos niños.

Objetivos:

- Desarrollar la estimulación sensorial, en este caso del oído, ya que para estos niños es indispensable trabajar el resto de los sentidos por la falta de visión.
- Como opción de una posible salida de futuro para ellos, con la creación de una banda de música.
- Adquirir capacidades para poder elaborar ideas musicales mediante el uso de la voz o los instrumentos.
- Desarrollar las posibilidades de expresión y socialización

Metodología:

Para llevar a cabo esta propuesta, lo primero que hicimos fue reunirnos con el monje y el director del colegio, les propusimos nuestras ideas, y nos pusimos de acuerdo en las principales necesidades que se nos presentaban:

- Necesidad de contratar a un maestro especializado en música.
- Necesidad de contar con distintos instrumentos.
- Acordar un horario dentro de las horas escolares para impartir las clases.

Decidimos contratar a un nuevo profesor, el cual empezaría en septiembre a impartir las clases de música. Acordamos realizar varias entrevistas a los maestros que, mayoritariamente hubieran sido formados en una universidad o con alguna titulación que reconociera conocimientos en este ámbito. La mayoría de los que encontramos provenían de Hubli, la ciudad más cercana al

pueblo. El monje Ghese Dorje se quedó encargado del contrato del nuevo profesor.

En lo que se refiere a los instrumentos, nosotras les llevamos un par de órganos y flautas, y les compramos unos timbales. Se ha quedado pendiente de donaciones de socios la adquisición de una guitarra y cualquier otro tipo de instrumento. Sino se realizarán distintas compras de instrumentos.

El horario lo realizamos junto con el director de la escuela. Se acordó que se darían las clases una hora diaria. Al principio todos los niños estarían en el mismo nivel, pero se harían grupos pequeños para que las clases fueran más productivas. La idea es que poco a poco, se vayan consumando distintos grupos de nivel para que a lo largo del tiempo, los niños de niveles más altos puedan enseñar a los de los niveles bajos en sus ratos libres.

Evaluación:

No se ha podido realizar todavía una evaluación de la propuesta porque está comenzando este mes. Esperamos dentro unos 10 meses, lo que dura allí un curso escolar, poder evaluar si el proyecto esta siendo productivo y se están llegando a los objetivos propuestos. También se evaluarán los conocimientos adquiridos de los niños hacia la música.

Presupuesto:

Todos los gastos corren a cargo de la asociación:

- Contrato profesor: 2500 Rupias al mes, que son 50 euros al mes (es un buen sueldo en India para un profesor).
- Compra de instrumentos: está prevista la inversión de 300 euros para posibles instrumentos necesarios.

PRESUPUESTO DEL CAPITULO ENSEÑANZA DE LA MÚSICA

Concepto	Mes	Año	Pago único
Adquisición de instrumentos			300
Contrato profesor	50		

4. PRESUPUESTO TOTAL DE LA INTERVENCION

	Concepto	Mes	Año	Pago único
Salud e Higiene	Infraestructuras			3000
	Contrato Señora	30		
	Revisiones médicas		1.400	
Nuevas Tecnologías	Ordenador			500
	Ampliación sueldo profesor	10		
Enseñanza de la música	Adquisición de instrumentos			300
	Contrato profesor	50		
Totales		90	1.400	3.800

5. TRABAJO EN EQUIPO

Equipo de la Asociación desde España

A pesar de tratarse de un proyecto de pequeñas dimensiones, cuenta con un importante trabajo en equipo; unas pocas personas comprometidas que superando sus pequeñas diferencias personales, aúnan sus esfuerzos para conseguir sus objetivos.

Tanto en la preparación del viaje, como en el seguimiento y apoyo, todo el proyecto ha sido un trabajo de grupo. Han tenido que asumirse más necesidades que las previstas (más niños, peores condiciones sanitarias....); también han ido surgiendo pequeños problemas y cambios de planes derivados de momento del viaje (monzones, acoso policial a los refugiados tibetanos y monjes budistas), ritmo mucho más lento de lo que estaba previsto que ha impedido realizar todas las actividades (India tiene su propio ritmo que es imposible cambiar y es parte de su encanto). Todas estas cosas y alguna más se han entendido por la asociación sin ninguna reticencia y total confianza a las cooperantes que fuimos a desarrollar el proyecto.

Equipo de “viajeras” cooperantes.

Era la primera vez que las tres personas compartían un viaje de un mes en unas condiciones especialmente atractivas por un lado, pero con muchas incomodidades e inconvenientes por otro. Se trata de un viaje “barato” por lo que la convivencia era total, se ha de compartir todo las 24 horas del día: habitación, baño, amigos, viajes, penas y muchas alegrías.

La personalidad de las cooperantes que emprendimos este proyecto era muy diferente y aunque el objetivo común estaba claro y nos unía, había otros objetivos e intereses diferentes. Se dice que India es un país distinto para

cada persona que lo visita, cada uno hace su particular viaje y está preparado para ver unas cosas u otras.

El trabajo con el equipo “de campo” fue algo más difícil que con el de España, la convivencia no siempre es fácil. No obstante cada cooperante tenía asignada una tarea particular, eso y el espíritu de equipo y empeño en conseguir lo mejor para los niños del orfanato de Mungob, puede con todo. Consiguió hacer un clima de relación distendido y de absoluta ayuda, y tremendo optimismo, compartiendo risas, lloros, trabajo, amigos, mosquitos, lluvias, alguna diarrea.....

Equipo en India

Sin duda este fue el mejor equipo que se pueda esperar. Trabajamos codo a codo con el director del orfanato, con el monje que tuvo la idea de formar el orfanato y está recogiendo niños ciegos en otro, nuestro traductor Lopen, el monje conductor, los cocineros, y un montón de amigos que nos han hecho conocer y amar este país lleno de contrastes.

Con este “equipo” tuvimos dificultades de lengua (hablan tibetano), costumbres (entender la situación de la mujer en India supone un tremendo esfuerzo de comprensión, de corazón abierto), cultura (aspectos como limpieza, orden, sanidad), religión (el budismo imprime un carácter muy distinto al nuestro), sexo (ellos todos hombre, nostras mujeres) que fueron superados desde el primer momento casi sin tener que hacer ningún esfuerzo; quizá sea que entre los seres humanos existe una corriente de energía que los une cuando tienen un proyecto “**muy importante**” (no importa el tamaño, ni el dinero) entre manos, se lo creen y al que no están dispuestos a renunciar.

6. CONCLUSIÓN

En primer lugar, al acercarnos hemos de pensar que no somos “salvadores”; que ellos son los que nos guían y nos dicen que es lo más adecuado en ese entorno. (Mejor contratar una persona que comprar una lavadora..). Intentando realizar acciones bienintencionadas podemos echar por tierra la labor de personas que llevan mucho tiempo trabajando y han realizado muchos esfuerzos para alcanzar la situación en que nos encontramos.

Es muy importante tener en cuenta que tratamos con personas pertenecientes a una cultura muy diferente a la nuestra, por lo que hemos de intentar ponernos en su lugar y trabajar como ellos lo harían, procurando siempre mejorar en lo que sea necesario y enseñarles conocimientos que nos parezcan útiles.

Otra reflexión muy importante es que las personas con discapacidad en general y las personas ciegas y con baja visión en particular, tienen en Internet un aliado que no pueden ignorar. Esta oportunidad es especialmente importante en India, potencia mundial informática.

Las Nuevas Tecnologías de la Información y de la Comunicaciones - NTIC ofrecen una oportunidad de información, formación, entretenimiento y relación para las personas con ceguera o baja visión, así como para su movimiento asociativo y de apoyo, que las personas ciegas del mundo no van a desaprovechar.

El Braille y la NTIC son un tándem de herramientas imprescindibles, hoy en día, para la incorporación e integración social de las personas con ceguera o baja visión, en pie de igualdad con el resto de los ciudadanos.

Por tanto, hemos de hacer un esfuerzo para que las personas ciegas o con baja visión hagan lo posible por acercarse a estos potentísimos instrumentos para su autonomía personal.

Por otro lado, potenciando y desarrollando la integración social, higiene, sanidad, educación y afecto esperamos conseguir que estos niños sean unas personas independientes e impulsoras de cambio en su entorno social. Este es el objetivo de nuestra asociación para los próximos meses y años.

6. BIBLIOGRAFÍA EN LA RED

Datos sobre la discapacidad en la India • (www.disabilityindia.org/pwdacts.cfm)

All India Ophtalmological Society • (www.aios.org/presidentialaddress.html)

ONGs en la India • (www.indianngos.com)

Sense International India • (www.senseintindia.org)

Departamento de Educación del Gobierno de la India • (www.education.nic.in)

“Panchayati Raj Institutions” (PRIs)
(http://planningcommission.nic.in/reports/sereport/ser/stdy_dsbt.pdf)

Educación especial en India •
(www.un.org.in/JANSHALA/Janmar03/incluson.htm)

Instituto Nacional para las Personas con Discapacidad • (www.nivh.org)

Escuelas para niños ciegos • (www.duxburysystems.com/resources/othrsc.asp)

Child Relief and You • (www.cry.org)

Fondo para la Educación primaria • (www.cafonline.org/cafindia/default.cfm)

Fundación de Ciegos de la India • (www.blindfoundation.org.facts.html)

Asociación de Personas Ciegas • (www.bpindia.org)

Blind Relief Association • (www.blindrelief.org)

Instituto Helen Keller para Sordos y Sordociegos • (www.helenkeller-india.org)

Asociación Nacional para Ciegos • (www.nabindia.org)

Asociación Nacional para Ciegos en Delhi • (www.nabdelhi.org)

Sight Savers International •
(www.sightsavers.org/html/savingsight/india/default.htm)

Mitra Jyothi • (www.directdonation.org/e/mitra_jyothi.php)

Centro de Información Srhuti • (www.indev.nic.in/shruti/us/index.htm)

ESPAÑA:

Organización Nacional de Ciegos de España – ONCE (www.once.es)

Asociación Española de Padres de Sordociegos (APASCIDE)
(www.apascide.org)

Federación Internacional de Deportes para Ciegos (www.ibsa.es)

Asociación de Sordociegos de España (ASOCIDE) (www.asocide.org)

ANEXOS

ANEXO I

BLIND CHILDREN ORPHANAGE

Name
Surname
Age
Date of birth

Has the child got a father? Name
Father's occupation
Has the child got a mother? Name
Mother's occupation
Has the child got any brothers or sisters? Number

Nationality
State
Religion

Does the child go to school?.....
Has been the child some type of education in his life?.....
.....
School year?

Does the child have any illnesses?
Vaccines

Does the child have a good relationship with the others?
Any interest for the future?

Date of entrance to the orphanage

ANEXO II

NOMBRE:

Nº

RESTOS VISUALES	SI	NO	Comentarios
Tiene conocimiento de la existencia de luz y objetos			
Cuenta con el reflejo del parpadeo			
Sabe localizar el estímulo visual			
Tiene seguimiento visual			
Alcanza o se mueve hacia los objetos			
ÁREA MOTORA (Movilidad y postura)	SI	NO	Comentarios
Tropeza a menudo			
Corre temporalmente			
Camina mirando al suelo			
Pierde el equilibrio			
Apoya la cabeza sobre el material			
Se pega el papel a la cara			

Se inclina sobre sí mismo /a			
Mueve el material para verlo			
Mira de reojo los objetos situados de frente			
Se tapa un ojo o hace sombra con la mano			
Echa la cabeza hacia atrás para mirar lo situado a la altura de los ojos			
RELACIONADO CON LOS OJOS Y LAS MANOS	SI	NO	Comentarios
Frota los ojos continuamente			
Muestra presión ocular			
Los guiña			
Le lloran o enrojecen			
Se mira las manos			
Coge los objetos que puede ver			
Abre y cierra las manos			
Tiene interés por manipular objetos			
COMUNICACIÓN Y LENGUAJE	SI	NO	Comentarios
Muestra interés por mirar cosas			
Mira a la cara del otro			
Tiene interés por comunicarse con los demás			
Pierde la atención con facilidad			

Se comunica con lenguaje oral			
Se comunica con lenguaje no verbal			
Utiliza gestos			
SENTIDOS	SI	NO	Comentarios
Tiene más desarrollado el oído			
Tiene más desarrollado el tacto			
Tiene más desarrollado el olfato			
Tiene desarrollado el sentido propioceptivo			
CONDUCTAS INAPROPIADAS (CIEGUISMOS)	SI	NO	Comentarios
Manifiesta presión ocular			
Manifiesta estereotipias			
Giros			
Golpeos en la cabeza			

ANEXO III

INFORMES DE LOS NIÑOS

VEERAYA CHANNAVEERAYA, HIREMATH

Niño de 14 años con los ojos totalmente cerrados. No tiene globo ocular. De padres agricultores acude al centro para tener comida y educación. Cursa su 5º curso escolar.

Es un niño totalmente ciego con los párpados cerrados porque no tiene globo ocular.

El área motora, teniendo en cuenta su ceguera total, está bien desarrollada. La movilidad es bastante buena, no se tropieza y se maneja perfectamente solo. En cuanto a la postura, lo único que hemos observado es que alguna vez se inclina sobre sí mismo, pero ni se pega el papel a la cara ni apoya la cabeza sobre el material, ni mira de reojo. La movilidad de los ojos y manos tampoco es inapropiada, no muestra ninguna conducta a resaltar. Muestra gran interés por manipular objetos.

Relacionado con la comunicación y el lenguaje, se comunica con lenguaje verbal perfectamente y no verbal mediante expresiones, pero sin utilizar gestos. Cuando habla con los demás no les mira hacia la cara. Parece que tiene gran interés en comunicarse con el resto de personas. Es un niño muy sonriente, que transmite felicidad. Habla muy correctamente, es muy educado. De vez en cuando observamos que muestra ecolalias.

El sentido del tacto y el oído los tiene bien desarrollados por su estudio de Braille y gusto hacia la música. El sentido propioceptivo está dominado a la perfección.

No tiene conductas inapropiadas ni estereotipias a simple vista.

Parece que su nivel intelectual es alto y su socialización positiva.

FRAKKIRAPA KADEMANI, MANJULA

Niña de 14 años que cursa su 5 año escolar. De padres agricultores, su familia es muy pobre para darle educación.

En cuanto a la evaluación funcional observamos que tiene un porcentaje bastante elevado de restos visuales (el director dice que el 70% pero pensamos que eso es demasiado). Tiene conocimiento de existencia de luz y objetos y cuenta con seguimiento visual. También sabe localizar el estímulo visual y se mueve hacia los objetos. Cuenta con reflejo del parpadeo y le tiembla mucho el globo ocular.

El área motora esta bastante bien desarrollada, aunque camina mirando al suelo y a veces pierde el equilibrio. La postura en ocasiones no es del todo adecuada ya que se suele inclinar sobre si misma. En lo relacionado con ojos y manos, muestra una conducta extraña: a menudo se acerca las manos a la cara y las pega a los ojos. Mira de reojo los objetos situados de frente. Se frota los ojos de vez en cuando pero no muestra presión ocular. Tampoco le lloran ni enrojecen. No muestra mucho interés por manipular objetos.

En cuanto a la comunicación y el lenguaje, se comunica con lenguaje verbal mirando a la cara del otro. También con lenguaje no verbal a través de expresiones y sonrisa. No parece que tenga mucho interés en comunicarse con los demás, ya que parece una niña bastante introvertida y muy tímida. No le hemos observado comunicarse mucho con los demás.

Los sentidos los trabaja en la escuela, el tacto mediante el Braille y ahora el oído con la música, pero esta niña no los ha desarrollado tanto como sus compañeros del mismo curso y edad. Esta aprendiendo Braille, y en cuanto a la música, a la hora de las canciones, ella se mantiene en silencio, casi sin cantar.

El sentido propioceptivo esta mejor desarrollado ya que se mueve bien sola por la escuela.

No muestra, a simple vista estereotipias ni conductas inapropiadas.

Podría parecer que esta niña tuviera algo de retraso mental, o si no lo tiene, no esta bien desarrollada en general. En la entrevista se ha mostrado muy nerviosa.

Anexo IV





SEGUNDO PROYECTO DE COLEGIO NIÑOS CIEGOS EN MUNGOD – KARNNATAKA

En estos momentos el mismo monje budista del monasterio Gaden Shartse llamado Ghese Dorje, esta trabajando en un nuevo proyecto; ha acogido niños ciegos de otra zona de Mungod y ya tiene un principio de otra escuela.

No se ha hecho ningún tipo de intervención ni visita, pero por los correos mantenidos con Ghese Dorje, las condiciones son mucho más penosas. En estos momentos sus esfuerzos se centran en lograr ayuda para el pago del alquiler del terreno, construcción de edificio (son tiene un pequeño edificio para todos los niños y usos), contratos de profesiones, etc., etc. Actualmente hay 25 niños desde 4 años.

Todo lo expuesto anteriormente es aplicable a este nuevo proyecto, pero con la carga añadida propia de la fase inicial.

	Concepto	Mes	Año	Pago único
Fase Inicial	Edificios			2000
	Contratos de personal	200		
	Acondicionamiento			1000

Colegio ya en marcha:

	Concepto	Mes	Año	Pago único
Salud e Higiene	Infraestructuras			3000
	Contrato Señora	30		
	Revisiones médicas		1.400	
Nuevas Tecnologías	Ordenador			500
	Ampliación sueldo profesor	10		
Enseñanza de la música	Adquisición de instrumentos			300
	Contrato profesor	50		
Totales		90	1.400	3.800

Nuevo colegio

	Concepto	Mes	Año	Pago único
Fase Inicial	Edificios			2000
	Contratos de personal	200		
	Acondicionamiento			1000
Salud e Higiene	Infraestructuras			3000
	Contrato Señora	30		
	Revisiones médicas		1.400	
Nuevas Tecnologías	Ordenador			500
	Ampliación sueldo profesor	10		
Enseñanza de la música	Adquisición de instrumentos			300
	Contrato profesor	50		
Totales		290	1.400	6.800

Presupuesto Total ambos proyectos

Concepto	Mes	Año	Único
Colegio I	90	1.400	3.800
Colegio II	290	1.400	6.800
Total	380	2.400	10.600

Importe total primer año: 17.560 Euros

Importe anual resto años: 6.960 Euros

La Sostenibilidad de ambos orfanatos, una vez en marcha, estaría asegurada por la Asociación.