



ROTARY CLUB DE ESTEBAN ECHEVERRIA

DISTRITO 4915 - Club N° 9467

Personería Jurídica: Matrícula N° 16334 - 4.4.97
Entidad de Bien Público: Decreto Municipal N° 601/97



PROYECTO “C.H.A.A.R.I.M.”

CAPTACION HOSPITALARIA ALTO RIESGO INFANTIL MULTIDICIDPLINARIO

1) ETAPA PROPUESTA

• Patrocinadores

A) Patrocinador Local:

Distrito 4915
Rotary Club de Esteban Echeverria

B) Organizaciones locales colaboradoras:

Policlinico Municipal Sofia Terrero de Santamarina
Secretaria de Salud de la Municipalidad de Esteban Echeverria.

Personas de enlace del Club Patrocinador:

Roberto Weisz - Presidente
Juan Prgich – Miembro del Sub-Comité de Subvenciones Compartidas

C) Patrocinador del Exterior: N/A

2) Necesidades de la Comunidad

A) Descripción de la comunidad beneficiaria y de la problemática existente.

El Policlínico Santamarina está ubicado en el Partido de Esteban Echeverría, Provincia de Buenos Aires y se encuentra bajo jurisdicción del municipio. Este distrito del sur del conurbano bonaerense tiene una población estimada de 350.000 habitantes y el Policlínico Sofía Terrero de Santamarina es su único efector público, disponiendo de una dotación de 124 camas de internación materno infantil, de clínica médica, terapia intensiva y especialidades quirúrgicas.

Toda la atención de urgencia del distrito y gran parte de la programada se lleva a cabo en este Policlínico, de mediana complejidad e insuficiente capacidad instalada, respondiendo a la demanda de una población joven en rápido crecimiento, con cifras cercanas a los 5.300 nacimientos anuales., y un 40% de la población por debajo de los 19 años de edad.

Cabe destacarse también que la disponibilidad de camas en los otros sectores (privado y obras sociales) es menor a la existente en 1980, principalmente por la reducción de camas del sector privado y porque a causa de la división de partidos en el año 1995 no existe ningún efector del sistema de salud provincial ni nacional en el distrito

Los casi 6.000 pacientes egresados anualmente de las áreas de internación, más los 120.000 asistidos en Emergencias podrían contar con un seguimiento extra muros de la población infantil en riesgo.

B) Descripción de la forma en que se soluciona dicha problemática en la actualidad.

Se realizó un relevamiento de las necesidades y se detectó que la atención post-internación es un tema de suma preocupación para el Área de Salud, por lo cual se planificaron diferentes reuniones con las Áreas de Salud del Municipio y la Dirección del Hospital, esto llevó a decidir que los suburbios de la zona están totalmente desprotegidos por su difícil situación económica, muchos niños con dificultades de salud no regresan para continuar su tratamiento.

C) Descripción de la manera en que se solucionaría dicha problemática a través de las actividades propuestas

Se abordaría a través de una extensión de las Salas de Internación fuera del ámbito hospitalario a fin de apoyar al paciente y a su familia luego del egreso para lo cual la necesidad de la Comunidad beneficiaria se cubriría con un vehículo equipado para traslado de personas y para evaluación ambulatoria de pacientes pediátricos de alto riesgo.

Objetivos específicos:

- Generales

Disminuir la morbilidad materno-infantil.

- 1- Evitando las reinternaciones.
- 2- Internando precozmente a quien así lo necesite
- 3- Evaluando la presencia de factores concurrentes nuevos o ya existentes, que perjudiquen la recuperación del paciente

- Específicos

- 1- Asistir en el domicilio al paciente que presente riesgo médico o social que no haya concurrido al Consultorio posterior al alta.
- 2- Control de los niños con patología específica en periodos de mayor prevalencia (Ejemplo: pacientes que hayan consultado en el Hospital de día por presentar infecciones respiratorias agudas)

3) DESCRIPCION DEL PROYECTO

A) Actividades propuestas

Material audiovisual del proyecto:

<http://www.youtube.com/watch?v=Zpikpkj5AH0>

<http://www.youtube.com/watch?v=a5OeHoATk30>

CHAARIM significa Captación Hospitalaria Ambulatoria Alto Riesgo Infantil Multidisciplinario, y es un esfuerzo para extender extra muros el actuar hospitalario con la población infantil de alto riesgo

El C.H.A.A.R.I.M representa la presencia del hospital como promotor de conductas **preventivas** en pacientes **previamente identificados** por el equipo de salud durante el período de internación.

Es una extensión de las salas de internación, fuera del ámbito hospitalario, a fin de apoyar al paciente y a su familia luego del egreso.

El C.H.A.A.R.I.M. propone:

- 1) Concurrencia programada en domicilio
- 2) Equipo Multidisciplinario
- 3) Referencia a los consultorios del Hospital (Pediatría, Psicología, Enfermería, Servicio Social, Neonatología, CAIA, Obstetricia, Minoridad y Familia)
- 4) Articulación con unidades sanitarias.

CAPTACION HOSPITALARIA AMBULATORIA ALTO RIESGO INFANTIL MULTIDICIPLINARIO



EN INTERNACIÓN

Pediatría
Neonatología
CAIA
Obstetricia
Guardia
(Hoja de solicitud especial)

Consultorio de seguimiento de neonatos de alto riesgo.
Consultorio pos alta de pediatría
Consultorio de alto riesgo obstétrico
CAIA
Guardia

Consultorio de seguimiento de neonatos de alto riesgo.
Consultorio pos alta de pediatría
Consultorio de alto riesgo obstétrico
CAIA
Guardia

C.H.A.A.R.I.M

Móvil
Enfermero
Asistente social

En domicilio:

- 1 Asesoramiento familiar
- 2 Detección de problemas familiares.
- 3 Observación del medio familiar.
- 4 Pautas de puericultura.
- 5 Asistencia de enfermería.
- 6 Nexo entre la familia y el hospital

Intervención al Servicio Local de Promoción y Protección de los Derechos de niños/as y adolescentes (Dirección de Niñez)
Consultorios externos

-
- Detección de conflictos familiares
 - Alteración del vínculo madre e hijo.
 - Vínculo con familia ampliada.
 - Vínculos " sanos".
 - Detención de vínculos "no sanos" para el niño.
 - Contención y orientación en situaciones de conflictos ligados a pacientes problemáticos.

Ejemplos:

- Madres adolescentes, violencia familiar, alcohol, drogas.
 - Prevención de nuevos embarazos en una situación de conflicto familiar.
 - Violencia familiar que genere falta de atención sobre el niño .
 - Falta de atención "descuidos" en relación a sus necesidades básica, "accidentes" domésticos
-

B) Descripción de la participación de la comunidad beneficiaria en las actividades

QUIENES SE VERAN BENEFICIADOS

- 1- Pacientes que no hayan concurrido al/los controles en los consultorios especializados que funcionan en el hospital.
- 2- Madres de pacientes internados en Neonatología en forma prolongada que no concurren regularmente.
- 3- Seguimiento desde el C.A.I.A de adolescentes embarazadas puérperas

RESULTADOS POSIBLES DE LA CONSULTA

- 1- Familia en situación estable con concurrencia a unidades sanitarias u otro centro de salud. Se solicitará evidencia escrita de la concurrencia a otro centro asistencial (receta,etc.) o de lo contrario se establecerá contacto telefónico con el centro o con la unidad sanitaria a efectos de constatar la continuación de la asistencia del paciente.
- 2- Paciente que requiere ser trasladado en forma inmediata y que será recibido por los referentes de los distintos consultorios.
- 3- Familia ausente: se dejara citación.
- 4- Otros.

AMPLIACION DEL ESPECTRO DE LOS INGRESANTES a considerar en un futuro.

- 1 A partir del requerimiento de los pediátricas de guardia.
- 2 Pacientes externados de servicios de alta complejidad con requerimiento de atención domiciliaria .EJ.: pacientes crónicos neurológicos y respiratorios.

C) Fechas previstas de inicio y conclusión del proyecto.

Una vez recibido el vehículo equipado el comienzo de las actividades que desarrollaría el C.H.A.A.R.I.N. es inmediato, ya que se cuenta con el equipo de Profesionales voluntarios ya entrenados y preparados para la implementación del mismo.

4) AREAS DE INTERES

A) Areas de Interes

- Salud materno-infantil

- Prevención y tratamiento de enfermedades

B) Descripción de cómo las actividades propuestas se corresponderán con el área de interés

El seguimiento y control post-hospitalario asegura que la Comunidad beneficiaria reciba una atención personalizada que posibilitará la total recuperación de los pacientes y a su vez prevendrá otras posibles consecuencias de la misma enfermedad o de otras patologías pensando que se trata de una comunidad de muy alto riesgo. El Proyecto está dirigido especialmente a madres, niños y adolescentes.

5) Sostenibilidad y mensurabilidad

A) Descripción de los resultados deseados

Objetivos específicos:

- Generales

Disminuir la morbilidad materno-infantil.

- 1- Evitando las reinternaciones.
- 2- Internando precozmente a quien así lo necesite
- 3- Evaluando la presencia de factores concurrentes nuevos o ya existentes, que perjudiquen la recuperación del paciente

- Específicos

- 4- Asistir en el domicilio al paciente que presente riesgo médico o social que no haya concurrido al Consultorio posterior al alta.
- 5- Control de los niños con patología específica en periodos de mayor prevalencia (Ejemplo: pacientes que hayan consultado en el Hospital de día por presentar infecciones respiratorias agudas)

B) Descripción de la manera en que todas las partes participantes garantizarán su sostenibilidad.

La sostenibilidad del proyecto la dará que el equipamiento donado es de larga duración y es de sumo interés para el Municipio mantener el servicio que una vez implementado será de difícil suspensión.

Además el Club patrocinador formará un Comité quien tomará la responsabilidad de inspeccionar el material transferido que se mantenga en buen estado de uso y conservación.

Se propone firmar con el Municipio y el Hospital un documento de responsabilidad de mantener la inversión y la continuidad del proyecto en el tiempo.

En este mismo documento se dejara asentado que el Hospital se hara cargo de un programa de voluntariado para mantener el equipo profesional con continuidad.

6) Presupuesto aproximado

1 (Uno) Vehículo equipado para traslado de personas y para la evaluación ambulatoria de pacientes pediátricos:

Costo: \$ 128.900

2) Acondicionamiento del vehículo con doble fila de asientos (6 plazas).

Costo: \$ 10 000

3) Equipamiento para el vehículo, compuesto de:

- a) Camilla de aluminio de patas plegables para ambulancia
- b) Colchoneta lavable para mesa
- c) 2(dos) repisas para colocar aspirador/cajones/tubo O2 y aspiración
- d) Saturómetro
- e) Silla de ruedas plegable
- f) Incubadora de transporte
- g) Pantoscopio
- h) Tensiómetro
- i) Estetoscopio
- j) Termómetro
- k) Tubuladura
- l) Maletín plano bandeja deslizable 26 x 38 x 28 apertura superior

Costo: \$ 30 100

PRESUPUESTO TOTAL (Valores Agosto 2010):

Pesos 169.000

Se cuenta con la documentación respaldatoria de estos valores a disposición.

7) FINANCIACION GENERAL

FDD Distrito Patrocinador : Pesos 16.900

Club Patrocinador Local : Pesos 1.000

Distrito Patrocinador del Exterior: Pesos 67.350

Fundo Mundial de LFR: Pesos 83.750

