

San Carlos de Bariloche. Patagonia argentina.



Datos rápidos:

- ◆ **Lugar de realización:** San Carlos de Bariloche. Provincia de Río Negro. Argentina.
- ◆ **Duración de la rotación:** un mes.
- ◆ **Fecha de realización:** del 16 de enero al 12 de febrero de 2017.
- ◆ **Tipo de rotación:** urbana.
- ◆ **Organización/institución a la que se adscribe:** Hospital Zonal de Bariloche “Ramón Carrillo”.

Datos prácticos:

◆ **Transporte:**

La mejor opción es vuelo a Buenos Aires. Desde allí puedes llegar a San Carlos de Bariloche en avión (directo, 2:20 horas) o en bus (unas 23 horas).

◆ **Acogida y alojamiento:**

Existen varias opciones de alojamiento. Yo elegí habitación compartida en hostel. También se alquilan apartamentos por internet. Recomendable alguno que esté cerca del Centro Cívico.

Algunas características:

- ◆ **Entorno/población:** urbano. Centro de salud de un barrio empobrecido en la periferia de la ciudad.
- ◆ **Idioma de la rotación:** español.
- ◆ **¿Se realizan guardias?:** No.
- ◆ **Horario:** de 8:00h a 16:00h de lunes a viernes.

Cuéntanos, más detalladamente, como fue tu rotación:

La rotación consistió en una estancia de un mes de duración en el Centro de Salud Frutillar localizado a 30 minutos en bus del centro de San Carlos de Bariloche, una ciudad de unos 150.000 habitantes en la Patagonia argentina, cerca de la frontera con Chile.

Para entender la rotación hay que saber que el sistema sanitario en Argentina está compuesto por tres subsistemas: el sistema privado basado en prepagas, el sistema de Obra social (sistema privado que se financia mediante un descuento en el salario de los trabajadores, y por tanto ofrece cobertura a los trabajadores y familia) y el sistema sanitario público, que atiende a la población que no tiene ninguno de los anteriores, organizado en base a la Atención Primaria, y que cuenta, por lo general, con pocos recursos.

El Centro de Salud El Frutillar atiende a los vecinos del barrio de Frutillar, parte de Nahuel Hue y otros dos pequeños barrios más. En general, se trata de población con pocos o muy pocos recursos. En él trabajan dos médicos generalistas, que también hacen una guardia a la semana en el hospital. El equipo también lo componen dos enfermeras, un trabajador social, tres agentes sanitarios, una figura muy importante en el sistema de salud argentino ya que son los encargados de mantener el contacto con los vecinos del barrio: visitan los domicilios para evaluar las condiciones socioeconómicas de cada familia, vigilan que los niños o embarazadas acudan a los controles, en ocasiones incluso acompañan a personas mayores a la consulta del hospital... Sus estudios no son universitarios, sino que tienen que realizar un módulo de formación profesional. Por último, el equipo lo completan una pediatra, dos odontólogos, infantil y de adultos (las prestaciones de salud bucodental están incluida dentro del sistema sanitario público), una señora de la limpieza, una administrativa, un psicólogo y un médico clínico (internista) que acude al centro de salud una vez por semana.

El funcionamiento del centro de salud es el siguiente: todos los días de 8.00h a 9:00h se atienden consultas de urgencia (se reparten turnos a las 8:00h). El resto del día hasta las 16:00h (comen allí, la comida se prepara entre todos) se atienden las consultas programadas con cita (se reparten las citas de forma presencial una vez a la semana). Cada cita tiene una duración de 30 minutos y se atienden personas de todas las edades. Los miércoles no hay pacientes citados porque es la reunión de equipo. Ese día se reúne todo el personal del centro de salud para tratar diversos temas: organizar talleres y jornadas conmemorativas (durante mi estancia organizaron actividades con la comunidad durante cuatro semanas seguidas por el Día Mundial de la Mujer), se reúnen con asociaciones o vecinos que quieran presentar propuestas, se repasa algún caso de pacientes del centro o se presenta alguna sesión breve (a mí me encargaron una sobre el funcionamiento del sistema sanitario en España).

Los médicos generalistas atienden fundamentalmente niños y mujeres. Los primeros con los frecuentes controles de niño sano y emisión de certificados que son necesarios para prácticamente todo (colegio, practicar algún deporte en un club, etc). Pero sobre todo, la salud reproductiva centra gran parte de la demanda de las usuarias del centro. El centro de salud ofrece multitud de métodos anticonceptivos (preservativos gratis, anticoncepción vía intramuscular, DIUs, implantes subcutáneos). Los embarazos adolescentes (de 13 a 18 años) son muy frecuentes a pesar de la información y métodos que se ofrecen. El resto de patología está centrada en problemas derivados de las condiciones laborales y algo, aunque poco en comparación con España, de patología crónica.

El ambiente en el centro es extraordinario y a mí me hicieron sentir muy a gusto. Es un centro que recibe muchos rotantes externos (sobre todo residentes de pediatría de Buenos Aires), por lo que están acostumbrados a la docencia.

La solicitud la orienté a la parte comunitaria porque allí está muy desarrollada. La copio al final del documento como anexo para entrar en más detalle y de cara a la justificación a la unidad docente.

El email de contacto de Docencia del hospital, que gestiona las rotaciones en centros de salud es: victorhugoonas@hotmail.com y docencia@hospitalbariloche.com.ar.

Más allá de la rotación:

La Patagonia argentina es una región espectacular. Bariloche se sitúa en la región de los grandes lagos. Se encuentra a la orilla de un enorme lago y es una ciudad muy frecuentada por gente joven que busca turismo de naturaleza. Existen decenas de rutas de montaña para hacer trekking y dormir en refugios de montaña junto a lagunas y glaciares (Laguna negra, Cerro Tronador, Cerro López, Circuito Chico, Refugio Frey, Jakob, López...). Además hay pueblos pintorescos alrededor (El Bolsón, Colonia Suiza, San Martín de los Andes y la ruta de los Siete Lagos, por ejemplo). Lo recomendable es solicitar la rotación entre noviembre y marzo, los meses más cálidos, porque el invierno patagónico es duro y la mayoría de rutas de montaña están cerradas. En los meses de invierno puedes aprovechar las estaciones de esquí que tiene la ciudad. Toda la información la puedes encontrar en el Club Andino Bariloche (<http://www.clubandino.org>)

Si piensas seguir viajando, te recomiendo continuar hacia el sur (en avión o por la Ruta 40, que recorre toda la Patagonia de norte a sur, aunque debes tener cuidado con las distancias porque esta carretera tiene casi 3000km). Hacia el sur te encuentras con El Chaltén (la capital argentina del trekking, con paisajes espectaculares), El Calafate y el Parque Nacional de los Glaciares. De aquí hay gente que cruza la frontera a Chile para visitar las Torres del Paine. Si continúas más hacia el sur llegas a Ushuaia y el Parque Nacional de la Tierra del Fuego. A la vuelta puedes aprovechar para visitar Buenos Aires, imprescindible si visitas Argentina.

Más información:

Quizá esta sea la única rotación sobre la que se haya escrito un libro. Lo puedes encontrar [aquí](#). No lo escribí yo. Lo escribió Roberto Sánchez, que rotó allí hace unos años. También está colgado [aquí](#). Puedes encontrar más referencias a esta rotación en su [blog](#). Eso sí. Es importante que no lo leas hasta que hayas vuelto de la rotación.

ANEXO: JUSTIFICACIÓN DE ROTACIÓN EXTERNA

Mediante el presente documento solicito una rotación externa en el Centro de Salud El Frutillar, situado en la periferia de la ciudad de San Carlos de Bariloche (Argentina). Se trata de un centro de salud con una importante tradición docente y representativo de la medicina que se practica en la actualidad en Latinoamérica: propia de un país en vías de desarrollo donde no se ha completado la transición epidemiológica y, consecuentemente, presenta una alta prevalencia de enfermedades infectocontagiosas; donde existe un gran impacto de los determinantes sociales de la salud en la población y muchos problemas de salud son derivados de la situación de pobreza; y donde existe una importante problemática social, con implicaciones en la salud pública (alcoholismo, violencia, maltrato, hacinamiento o drogodependencia).

A esto se le une el hecho de que en Argentina se han establecido programas específicos en relación a la atención a la comunidad y a las personas en exclusión social, por lo que es adecuado para la adquisición de determinadas competencias del programa de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria que no es posible abarcar en mi ámbito de trabajo. De esta forma, los objetivos de dicha rotación pueden agruparse en dos áreas docentes diferenciadas, que especifico a continuación.

Primero, completar las competencias relativas a los contenidos formativos del área docente de a la atención a la comunidad y conocer la metodología de trabajo que allí se practica en este campo.

El programa formativo de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria señala el papel de las actividades comunitarias como estrategia de promoción de la salud.

En Argentina en general, y en el centro de salud donde solicito la rotación en particular, la atención comunitaria se vehicula a través del *Programa de Promoción Comunitaria en Salud*. Este programa busca realizar acciones de prevención y promoción de la salud articulando las instituciones dependientes del sistema nacional de salud y otras instituciones y organizaciones locales.

Para llevar a cabo el diagnóstico, en primer lugar, y las actividades y programas, más adelante, existe la figura del agente comunitario de salud: un referente territorial responsable de generar participación y organización comunitaria, que interviene en el diseño e implementación de los proyectos comunitarios, realizando acciones de asistencia, prevención, promoción y gestión comunitaria de la salud.

Este método hace que puedan llevarse a cabo diagnósticos participativos en cada barrio que respondan a las necesidades de salud de la población, se incluyan las características culturales y sociales en la planificación y ejecución de proyectos comunitarios, se promuevan redes de trabajo entre entidades locales y el centro de salud, y se consiga, además, fortalecer la estrategia de Atención Primaria de la Salud mediante el acceso de una mayor parte de la población a la asistencia sanitaria y a los servicios sociales.

En base a esto es posible completar las competencias que figuran en el programa de la especialidad relacionadas con la identificación de necesidades y problemas de salud de una comunidad, la identificación de los recursos comunitarios disponibles, la priorización de intervenciones y la elaboración de programas comunitarios con participación de la comunidad, las intervenciones de educación para la salud grupales con metodologías capacitadoras y participativas, y la coordinación intersectorial, en especial con el sector de servicios sociales.

Segundo, completar las competencias relativas a los contenidos formativos del área docente de atención al individuo: Abordaje de grupos poblacionales y grupos con factores de riesgo: Personas en exclusión social.

Las características del centro de salud donde solicito la presente rotación, un centro público situado en un barrio empobrecido de la ciudad, unido la idiosincrasia del sistema latinoamericano de salud, muy fragmentado y orientado al mercado, donde cada individuo recibe una atención dependiendo de su nivel socioeconómico, no sólo es apropiado para adquirir muchas de las competencias en el área docente de atención a la comunidad, sino que también es apto para completar la formación relativa a la atención de personas en exclusión social.

En concreto, aquellas relacionadas con la identificación de las condiciones de pobreza, marginalidad y hacinamiento, el manejo de los problemas de salud más prevalentes en las personas excluidas socialmente y la coordinación de la atención a las personas de este subgrupo de población con los otros profesionales del centro de salud, descritas en el correspondiente apartado del programa de la especialidad.

Además, esto hace que pueda practicar determinadas técnicas, como el manejo de las heridas por arma de fuego, y participar en programas centrados en la atención a las personas en exclusión social, como son el programa *REMEDIAR*, un programa estatal de dispensación de medicamentos esenciales a personas en situación de marginalidad; el programa de *Niño malnutrido*, donde se evalúan niños en riesgo de malnutrición y se proporcionan recursos a las familias; o el Consejo Local de Salud, un espacio de participación ciudadana en el que se reúnen distintos actores, entre ellos profesionales del centro de salud, para dar respuesta a distintas necesidades sociosanitarias de la población.