

## Declaración de Ávila

### Autores

Grupo de Trabajo de Medicina Rural de semFYC.

### Introducción

El médico rural ha tenido que transformarse y adaptarse a los distintos tiempos. Permaneciendo como figura imprescindible del Sistema Nacional de Salud.

La sociedad científica semFYC siempre ha estado del lado de la Medicina Rural (creación del Grupo de Trabajo de Medicina Rural<sup>1,2,3,4</sup>, celebración del 6º Congreso WONCA de Salud Rural en Santiago de Compostela<sup>5</sup>). Precisamente en este último, teniendo presente el Manifiesto de Melbourne y en colaboración con EURIPA se trató de enriquecer la medicina rural con cuestiones como la formación posgraduada, atención continuada, dificultades del trabajo en equipo, medios diagnósticos y terapéuticos.

El objetivo del GdT de Medicina Rural de semFYC después de éstos años es desde la revisión y actualización de aquellos propósitos iniciales<sup>6,7</sup> exponer las nuevas motivaciones y objetivos encaminados a conseguir para nuestros pacientes una Medicina accesible y de calidad con independencia de la localización geográfica, para los Jóvenes Médicos de Familia y residentes una opción deseable y para los profesionales que trabajamos en el ámbito rural un mejor reconocimiento.

### Declaración

1. Velar porque los ciudadanos que vivan en estos núcleos de población tengan acceso a las mismas prestaciones del Sistema Nacional de Salud que el resto  
**(accesibilidad, equidad)**
2. Analizar las condiciones de trabajo del médico rural: atención domiciliaria, peligrosidad, penosidad, extensión de la jornada, dispersión geográfica de las visitas. Procurar colaborar en la solución de estas problemáticas con idea de ser atractivos en el recambio actual y futuro de profesionales de Atención Primaria Rural **(ilusionar)**

3. Solicitar una formación continuada de calidad impartida en el propio medio rural o a distancia. Detectaremos las carencias o necesidades formativas y facilitaremos la posibilidad de actualización en aptitudes, conocimientos y habilidades (**formación continuada**)
4. Promover y compartir las actividades PAPPS y PACAP con sus peculiaridades locales como parte inseparable de nuestra especialidad (**prevención y promoción**)
5. Promocionar las TIC (telemedicina y RRSS) que nos permitan mejorar el intercambio de información, nos garanticen una continuidad asistencial a través de la Historia Clínica digital, labores administrativas, labores asistenciales, continuidad asistencial con la atención especializada (**telemedicina, RRSS**)
6. Fomentar la presencia de la Medicina Rural en la formación pregrado y postgrado de Medicina y Especialidades Biosanitarias. Mantener y afianzar la “rotación rural” obligatoria en el programa de formación de las Unidades Docentes Multiprofesionales de Familia y Comunitaria. Fomentar el aumento de los centros de salud rural acreditados y nuestra absoluta disponibilidad para dar cabida a la “troncalidad”. En ese sentido nos responsabilizamos de actualizar las competencias profesionales propias de la medicina rural (**docencia pre y post grado**)
7. Promocionar la cultura de la investigación como estrategia fundamental. Colaboraremos o promoveremos la realización de investigación cualitativa y cuantitativa. Debemos ser visibles en este sentido con nuestra presencia en publicaciones, congresos, jornadas y redes sociales (**investigación**)
8. Hacer más visible y presente la medicina rural, en todos los niveles dentro y fuera del SNS. Participar de forma activa en todos los foros que puedan ser objeto de debate en salud rural (**representación**)
9. Colaborar y ser parte activa en el asesoramiento local/ regional en materia de la gestión administrativas de los servicios sanitarios. Ser una referencia en la planificación de la asistencia sanitaria de nuestras zonas rurales (**planificación**).
10. Ser referente tanto en la propia sociedad científica semFYC, como en sus grupos de trabajo y sociedades federadas en todo lo concerniente a la salud

rural (**transversalidad**). En ese sentido es objetivo fomentar la creación de GdT de Medicina Rural en todas las Sociedades Federadas de semFYC que no funcionen de forma independiente, sino que pongan en valor la idiosincrasia y particularidad de cada región (**localismo**). Resumen

## Resumen

Pretendemos con este manifiesto que, mantenido la **equidad y accesibilidad** de nuestra población rural, respetando sus **localismos**. Ser **representantes** de una medicina **transversal** que, sin olvidar la **prevención y promoción** de la salud, sea un motor en la **formación** de los propios y futuros profesionales. Con manejo y conocimiento de las nuevas **herramientas digitales** y con una **cultura propia de investigación**. Para que siendo parte en la presente y futura **planificación** de la Atención Primaria Rural seamos capaces de **ilusionar** para cubrir el recambio de profesionales correspondiente.

Ávila, 26 de noviembre de 2016

## Bibliografía

1. [\*La revitalización de la Atención Primaria del futuro\*](#). Fecha: 01-06-2016 ISBN: 978-84-15037-61-3
2. [\*La medicina rural a principios de siglo XX. A propósito de Martínez Saldise \(1855-1937\), socio de honor de la Sociedad de Pediatría de Madrid en 1927\*](#) At Prim Vol. 48. Núm. 1. Enero 2016
3. [\*Salud rural en un mundo cambiante\*](#) At Prim JM. Mendive Vol. 33. Núm. 2. Febrero 2004
4. [\*The Melbourne Manifesto in the 21st century: Progress at Cebu The Wonca Working Party on Rural Health met in Cebu, Philippines in February 2011\*](#). The secretary of the working party, Dr John Wynn-Jones, writes on revisiting the “Melbourne Manifesto” and developing the “Cebu Strategies”
5. [\*Congreso WONCA Rural. El debate mundial de la medicina rural en Santiago de Compostela\*](#) J. de Dios Alcántara Bellón. Atención primaria: Publicación oficial de la Sociedad Española de Familia y Comunitaria, ISSN 0212-6567, Vol. 32, Nº. 1, 2003, págs. 3-5
6. [\*El medio rural: una visión mirando al futuro\*](#). Documento semFYC nº 11. 1999
7. [\*Carta europea para el médico rural EURIPA 1997\*](#) *European Charter for Rural Practice*. EURIPA 1997