

## Manifest d'Àvila

### Autors

Grup de Treball de Medicina Rural de semFYC.

### Introducció

El metge rural ha hagut de transformar-se i adaptar-se als diferents temps. Romanent com a figura imprescindible del Sistema Nacional de Salut.

La societat científica semFYC sempre ha estat del costat de la Medicina Rural (creació del Grup de Treball de Medicina Rural<sup>1,2,3,4</sup>, celebració del 6è Congrés WONCA de Salut Rural a Santiago de Compostel·la<sup>5</sup>). Precisament en aquest últim, tenint present el Manifest de Melbourne i en col·laboració amb EURIPA es va tractar d'enriquir la medicina rural amb qüestions com la formació postgraduada, atenció continuada, dificultats del treball en equip i mitjans diagnòstics i terapèutics.

L'objectiu del GdT de Medicina Rural de semFYC després d'aquests anys és des de la revisió i actualització d'aquells propòsits inicials<sup>6,7</sup> exposar les noves motivacions i objectius encaminats a aconseguir per als nostres pacients una Medicina accessible i de qualitat amb independència de la localització geogràfica, per als Joves Mèdics de Família i residents una opció desitjable i per als professionals que treballem en l'àmbit rural un millor reconeixement

### Declaració

1. Vetlar perquè els ciutadans que viuen en aquests nuclis de població tinguin accés a les mateixes prestacions del Sistema Nacional de Salut que la resta (**accessibilitat, equitat**)
2. Analitzar les condicions de treball del metge rural: atenció domiciliària, perillositat, penosidad, extensió de la jornada, dispersió geogràfica de les visites. Procurar col·laborar en la solució d'aquestes problemàtiques amb idea de ser atractius en el recanvi actual i futur de professionals d'Atenció Primària Rural (**il·lusionar**)

3. Sol·licitar una formació continuada de qualitat impartida en el mateix medi rural o a distància. Detectarem les mancances o necessitats formatives i facilitarem la possibilitat d'actualització en aptituds, coneixements i habilitats (**formació continuada**)
4. Promoure i compartir les activitats PAPPS i PACAP amb les seues peculiaritats locals com a part inseparable de la nostra especialitat (**prevenció i promoció**)
5. Promocionar les TIC (telemedicina i RRSS) que ens permetin millorar l'intercanvi d'informació, ens garantisquen una continuïtat assistencial a través de la Història Clínica digital, labors administratives, labors assistencials, continuïtat assistencial amb l'atenció especialitzada (**telemedicina, RRSS**)
6. Fomentar la presència de la Medicina Rural en la formació pregrau i postgrau de Medicina i Especialitats Biosanitàries. Mantenir i afermar la “rotació rural” obligatòria en el programa de formació de les Unitats Docents Multiprofessionals de Família i Comunitària. Fomentar l'augment dels centres de salut rural acreditats i la nostra absoluta disponibilitat per donar cabuda a la “troncalitat”. En aqueix sentit ens responsabilitzem d'actualitzar les competències professionals pròpies de la medicina rural (**docència pre i post grau**)
7. Promocionar la cultura de la recerca com a estratègia fonamental. Col·laborarem o promourem la realització de recerca qualitativa i quantitativa. Hem de ser visibles en aquest sentit amb la nostra presència en publicacions, congressos, jornades i xarxes socials (**recerca**)
8. Fer més visible i present la medicina rural, en tots els nivells dins i fora del SNS. Participar de forma activa en tots els fòrums que puguin ser objecte de debat en salut rural (**representació**)
9. Col·laborar i ser part activa en l'assessorament local/regional en matèria de la gestió administrativa dels serveis sanitaris. Ser una referència en la planificació de l'assistència sanitària de les nostres zones rurals (**planificació**).

10. Ser referent tant en la mateixa societat científica semFYC, com en els seus grups de treball i societats federades en tot el concernent a la salut rural (**transversalitat**). En aqueix sentit és objectiu fomentar la creació de GdT de Medicina Rural en totes les Societats Federades de semFYC que no funcionen de forma independent, sinó que facen valdre la idiosincràsia i particularitat de cada regió (**localisme**).

## Resum

Pretenem amb aquest manifest, mantenint l'**equitat i accessibilitat** de la nostra població rural, respectar els seus **localismes**. Ser representants d'una medicina **transversal** que, sense oblidar la **prevenció i promoció** de la salut, siga un motor en la **formació** dels propis i futurs professionals. Amb maneig i coneixement de les noves **eines digitals** i amb una **cultura pròpia de recerca**. Perquè sent part en la present i futura planificació de l'Atenció Primària Rural siguem capaces d'**il·lusionar** per cobrir el recanvi de professionals corresponent.

Àvila, 26 novembre 2016

## Bibliografia

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