



# MISCELÁNEAS

## FORO DE SALUD RURAL “LA SALUD RURAL EN SUDAMÉRICA”

\*Dr. Raul Urquiza

En la Provincia de Santa Fe, Argentina, el 10 de diciembre del 2011 se ha realizado el Foro de Salud Rural sobre “La Salud Rural en Sudamérica”, evento en el que han participado especialistas en Medicina familiar de nuestro país, cuyas conclusiones - por su importancia para la Salud Pública- se presentan a continuación:

### **Santa Fe, Argentina, 10 de diciembre de 2011**

Nosotros los profesionales expertos en salud rural y el centenar de participantes de diferentes organizaciones de Argentina, Brasil, Bolivia, Chile, Colombia, Perú y Uruguay; con la participación de EURIPA (Asociación Europea de Médicos Rurales), ICOH (Comisión Internacional de Salud Ocupacional), Instituto de Salud Rural, OMS (Organización Mundial de la Salud), Grupo Mundial de Medicina Rural de la WONCA (Asociación Mundial de Médicos de Familia), Confederación Ibero Americana de Medicina Familiar; Sociedad de Medicina Rural de Uruguay (SOMERUY), Agrupación Medios Generales de Zona (Chile), Sociedad Brasileira de Medicina de Familia e Comunidade (SBMFC), Sociedad Colombiana de Medicina Familiar, Sociedad Boliviana de Medicina Familiar (SOBOMEFA), y de las asociaciones locales, AMER (Asociación Medicina Rural de Santa Fe), FAMG Federación Argentina de Medicina General FAMFyG (Federación Argentina de Medicina Familiar y General), SMR (Sociedad de Medicina Rural del Neuquén); presentes en este Foro concluimos nuestras deliberaciones con el siguiente documento:

### **DECLARACION DE SANTA FE**

#### **ARGENTINA - 10 DE DICIEMBRE DE 2011**

#### **“LA SALUD RURAL EN EXTINCION**

##### **1.- LA SITUACION ACTUAL**

La ruralidad en el mundo está en peligro ya que la postergación en el desarrollo a los que se ven obligadas las poblaciones rurales condena a sus habitantes a un éxodo constante, como una sangría permanente y dolorosa, que lleva indefectiblemente a una lenta agonía de su estatus, dejando como remanente personas aisladas sin garantías de sus derechos, porque su poder de demanda es débil y la voz rural no logra ser escuchada por los gobiernos de turno, engendrados y contextualizados en la urbanidad. Es real que existen diferentes ruralidades ligadas a los recursos de la tierra y a sus medios de producción, que pueden ser más o menos agrestes, más o menos fructíferas, más o menos favorables a las variaciones de los intereses de mercado que regulan la economía mundial y que una vez expoliadas las riquezas locales desaparecen dejando las pequeñas poblaciones en agonía y condenada a su lenta pero inexorable extinción. Se cierran escuelas, se unifican destacamentos policiales, se reducen servicios: donde había un médico queda un enfermero, donde había un enfermero, queda una posta sanitaria para ser visitada periódicamente, donde había visita periódica no queda nada.

La Salud Rural y sus responsables forman parte de este subdesarrollo que no es solo económico, es un subdesarrollo de

ideas de los países, las provincias, las regiones y los municipios

La pérdida de la ruralidad y la ganancia de la urbanización, no sólo son causa, sino también consecuencia de un distrés demográfico, de las comunidades rurales, que padeciendo el desarraigo, se distorsionan, enferman y mueren, por un cúmulo de problemas sociales que se salen de cauce y los destruyen.

## **2.- LOS EQUIPOS DE SALUD Y LA SALUD RURAL**

La Salud Rural debe ir de la mano de políticas públicas que contribuyan como factor de desarrollo sostenible. De acuerdo con la Resolución VHHA 62.12 de las 62° Asamblea de la Organización Mundial de la Salud 22 de mayo de 2009 "ésta urge a los gobiernos a reafirmar los valores y principios de la atención primaria de salud incluyendo: igualdad, solidaridad, justicia social, acceso universal a los servicios, acción multisectorial, descentralización y participación comunitaria como la base para fortalecer los sistemas de cuidados de la salud". Sin Salud Rural no hay desarrollo.

En este contexto el equipo de salud padece la sensación de haber sido abandonado. La misma sensación que perciben sus comunidades. Ya no hay atractivo en el trabajo rural. Su tarea debe ser altamente competente pues tanto el trabajador rural como su equipo de salud, realizan su labor aislados y, por ello mismo, el manejo y resolución de casos es complejo, requiere gran entrenamiento y conocimientos (una mayor excelencia profesional), tiempo extra y muy pocas veces hay gratificaciones acordes al esfuerzo realizado, salvo las de la propia comunidad. Es precisamente en el ámbito comunitario y ocupacional, además de la continuidad asistencial, donde sobresale su labor con respecto a su contraparte urbana, que ha de llevarse a cabo con un abordaje necesariamente intercultural y respetuoso de las prácticas curativas tradicionales. Según la resolución 60.26 de la 60° Asamblea

Mundial de la Salud (OMS) de 23 de mayo de 2007 "insta a los estados miembros a que elaboren y pongan a disposición de sus Estados directrices específicas para el establecimiento de servicios de salud y mecanismos de vigilancia apropiados para abordar los peligros y enfermedades que puedan afectar a las personas y el medio ambiente en sus comunidades locales y a que hagan lo posible por garantizar la plena cobertura de todos sus trabajadores incluidos los agrícolas, mediante intervenciones esenciales y servicios básicos de salud ocupacional destinados a la prevención primaria de las enfermedades y lesiones relacionadas con el trabajo."

## **3.- LAS ALTERNATIVAS**

Más que nunca se hace necesario preservar, jerarquizar, estimular, gratificar a los equipos de salud rural en sus funciones generando su desarrollo, competencia profesional, estabilidad laboral, carrera sanitaria y retiro digno. Se deberá trabajar para mejorar su dotación y facilitar recursos dignos, con los adicionales que correspondan a cada caso; favorecer la capacitación continua y permanente, modernizar los lugares de trabajo con instalaciones adecuadas y dotarlos de tecnología apropiada; conformar los equipos de trabajo según la necesidad de su comunidad local enfatizando la promoción de la salud y prevención de la enfermedad; procurar los medios de derivación adecuados contando con una red ascendente de complejidad con sistemas de referencia y contrareferencia; y, también, los apoyos necesarios en terreno ante situaciones de alta complejidad social, como así también promover la realización de fuertes inversiones en la infraestructura adecuada (agua potable, desagües, etc.), mejoramiento de caminos y ambientales que de manera directa contribuyen a la salud de los pueblos.

Se debe satisfacer la demanda atendiendo las necesidades del personal que conlleven las prácticas preventivas o curativas. Esto debe ser acompañado por todo el sistema sanitario. Si las

políticas públicas no contemplan al medio rural como una forma especial de trabajar en salud y, por ende, que merece un tratamiento especial (la Salud Rural es especialidad médica reconocida en los países punteros de su desarrollo), es probable que el personal que intenta llevarla adelante, por vocación u obligación contractual, se frustre y migre a otros horizontes, al igual que ocurre con su comunidad.

#### 4.- CONSIDERACIONES FINALES

Por todo lo expuesto

- Exhortamos a poderes ejecutivos y legislativos de los estados nacionales, provinciales y municipales; a universidades, consejos profesionales, agremiaciones del personal de salud, ONGs y actores sociales de las propias comunidades de los países de la región, a declarar el estado de alerta y generar de manera conjunta propuestas que reviertan este proceso de extinción e impulsen el desarrollo de la práctica de la Salud Rural.
- Animamos a las autoridades a que favorezcan el reclutamiento de futuros integrantes del equipo de salud para el ejercicio en el medio rural: promocionando a los propios miembros de la comunidad rural en su estudio y práctica, creando la especialidad en Medicina Rural o por cualquier otra medida accesorias.
- Deben implementarse medidas que contribuyan a la retención de los equipos de salud y de sus familias en el medio rural.
- Adherimos a lo expuesto en las Resoluciones 60.26 y VHHA 62.12, de las 60° y 62° Asambleas de la Organización Mundial de la Salud.
- Queda constatado en los aportes realizados por expertos internacionales en la Salud Rural que en sus países existe un vasto conocimiento de las desigualdades de salud existentes entre los medios urbano y rural. Este conocimiento resulta imprescindible de cara a una correcta planificación y distribución de recursos. Para ello, emplazamos a todos los agentes involucrados en la Salud Rural a apoyar y fomentar la investigación en este campo y a comprobar la planificación más eficiente basada en las verdaderas necesidades. Todo ello redundará en beneficio de la Salud Rural.