



Medicina de Familia SEMERGEN

www.elsevier.es/semergen



EDITORIAL

Declaración de Limerick sobre atención de salud rural. 2022



The Limerick declaration on rural health care 2022

En junio del 2022 se celebró en Limerick (Irlanda) la 19.^a Conferencia Mundial de Salud Rural, en la que participaron más de 650 asistentes procedentes de 40 países, y aproximadamente 1.600 lo hicieron *online*. Esta conferencia fue diseñada para informar a las comunidades rurales, a los docentes y a los responsables políticos sobre cómo lograr el objetivo de brindar atención médica de alta calidad en áreas rurales y remotas de la manera más efectiva. Sus recomendaciones se centraron en 4 temas principales: necesidades y prestación de atención médica rural, características del personal sanitario rural, promoción y política e investigación para la atención de la salud rural.

A modo de introducción se consideró que, a nivel mundial, 2.000.000.000 de personas que viven en áreas rurales no tienen un acceso adecuado a servicios de salud esenciales, lo que afecta negativamente los resultados de salud, y es una de las principales causas de las inequidades que experimentan las poblaciones rurales. Estas desigualdades socavan el potencial humano y las trayectorias de desarrollo de muchos países e implican el debilitamiento de la cohesión social en un país.

No obstante, las comunidades rurales tienen también fortalezas y activos importantes, que pueden desempeñar un papel clave para contribuir a conformar sistemas nacionales de salud sólidos y sociedades inclusivas. En la conferencia, se proclamó el derecho de las comunidades rurales a un acceso equitativo a la atención médica, proponiendo para ello las siguientes acciones:

1. Evaluación periódica de las necesidades de la comunidad, abordar todas las carencias básicas de atención médica y basarse en una infraestructura de atención médica integral y local vinculada a sistemas de referencia efectivos. Las vías de atención centradas en el paciente deben diseñarse conjuntamente con las comunidades rurales, y ser abordadas localmente por equipos multidisciplinares. Se debe intentar lograr que exista concordancia entre la oferta y la demanda de servicios, y afrontar las barreras existentes a la implantación de servicios de salud de calidad.
2. Siempre que sea posible, el personal sanitario rural debe proceder de las comunidades locales a las que sirve, y ser incentivado, apoyado, asesorado y valorado a lo largo de toda su trayectoria profesional. La responsabilidad social debe ser un principio fundamental de las instituciones docentes, que deben orientar su formación, investigación y prestación de servicios a las poblaciones que viven en zonas rurales y remotas. La directriz de la OMS sobre el desarrollo, la atracción, la contratación y la retención del personal sanitario en las zonas rurales y remotas destaca la importancia de los enfoques interconectados, agrupados y de toda la sociedad para la prestación de servicios rurales, adaptados al contexto local. Esto debe basarse en pilares de equidad, diversidad e inclusión, con el género como un área clave de enfoque. Además, debe promoverse activamente la consecución de la práctica de la medicina de familia rural para todos los grupos profesionales.
3. La política de salud rural debe incluir a las personas que viven en comunidades rurales y a las organizaciones rurales, las cuales deben también participar en la toma de decisiones como partes interesadas e informantes clave, dado sus conocimientos sobre las necesidades del medio y puntos de vista de esta población. Las políticas, las estrategias, los planes, los programas y las modalidades de financiación de la salud del gobierno deben aplicarse sistemáticamente con una perspectiva rural para garantizar que tengan en cuenta adecuadamente las necesidades, los contextos y las oportunidades de estas zonas, en particular en las esferas de los determinantes sociales y ambientales.
4. Los gobiernos deberían elaborar una política unificada para promover la salud rural, que incluya enfoques de protección rural a nivel nacional, regional y local. Esto está en consonancia con enfoques intersectoriales más

<https://doi.org/10.1016/j.semerg.2023.101941>

1138-3593/© 2023 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

amplios para el desarrollo rural y la revitalización de las zonas rurales como elementos esenciales para un desarrollo sostenible coherente y equitativo. Un sector de la salud rural exitoso y sostenible requiere la colaboración intersectorial para las muchas dimensiones de la atención primaria de salud, incluida, entre otras, la inversión en capacitación y desarrollo profesional, creando así un lugar de trabajo deseable con el que los trabajadores de la salud se comprometan a largo plazo.

5. Es necesario realizar investigación en este medio. La dimensión rural a menudo sigue siendo descuidada en los análisis de los factores de riesgo de las enfermedades, del estado de salud y del desempeño del sistema de salud. La investigación en salud se debe hacer con una perspectiva rural, asignando un porcentaje de fondos económicos para este propósito. Los medios de comunicación también tienen un papel importante en la difusión de resultados de investigación, para crear conciencia sobre los problemas que afrontan las comunidades rurales y oportunidades para un mayor bienestar social.

También es oportuno seguir investigando sobre la contribución económica del sector de la salud al desarrollo rural, dado el efecto multiplicador económico de las inversiones en el mismo. Todos estos propósitos pueden respaldarse, como se ha dicho anteriormente, mediante la incorporación activa de la investigación y la recopilación de datos para originar una mejor comprensión del valor de la atención multidisciplinaria rural en entornos de atención primaria de salud.

Bibliografía recomendada

Glynn L, Murphy AW, Scully R, Strasser R, Quinlan D, Cowley J, et al. The Limerick Declaration on Rural Health Care 2022. *Rural Remote Health*. 2023;23:7905, <https://doi.org/10.22605/RRH7905>.

J.A. Martínez Pérez

Miembro de la Comisión Nacional de Calidad SEMERGEN

Correo electrónico: jmartinezp@semergen.es