



Universidad de Navarra

Centro de Documentación de Bioética

Departamento de Humanidades Biomédicas. Apartado 177. 31080 – Pamplona. España. ☎: +34 948 425600 📠: +34 948 425630

🌐: <http://www.unav.es/cdb/> ✉: apardo@unav.es

Recomendaciones de la Asociación Médica Mundial referentes a la atención médica en áreas rurales

Creación: Asociación Médica Mundial

Fuente: Asociación Médica Mundial

Lengua original: Inglés

Copyright del original inglés: No

Traducción castellana: AMM (modificada)

Versiones previas: Detalladas en el documento

Copyright de la traducción castellana: No

Comprobado el 30 de abril de 2002

Recomendaciones de la Asociación Médica Mundial referentes a la atención médica en áreas rurales

Adoptadas por la 18ª Asamblea Médica Mundial, Helsinki, Finlandia, junio 1964
y enmendadas por la 35ª Asamblea Médica Mundial, Venecia, Italia, octubre 1983

I. Las poblaciones rurales tienen el mismo derecho a la atención médica que tienen las poblaciones urbanas. Aunque los factores económicos y otros puedan afectar la cantidad de servicios médicos disponibles en las zonas rurales, en la calidad de esos servicios no debe existir disparidad. Deben hacerse esfuerzos persistentes para elevar al más alto nivel en la nación las calificaciones de todas las personas que prestan servicio médico.

II. El conocimiento y estudio analítico de los hechos es necesario para las poblaciones rurales, porque provee la información precisa para la organización y desarrollo de servicios de salud mejor adaptados a esas regiones.

III. El nivel de educación y el nivel socio-económico de las comunidades rurales son interdependientes. La educación de salud del público se realiza en forma mucho más efectiva cuando las agencias, las organizaciones, las profesiones de salud y la comunidad contribuyen al desarrollo y mantenimiento del más alto nivel de higiene en salud que pueda ser mutuamente conseguido.

IV. En el desarrollo de los servicios de salud en áreas rurales, la relación médico-paciente debe ser protegida.

V. Es el deber del Gobierno velar porque las condiciones de trabajo ofrecidas en el campo de la Salud Pública sean suficientemente interesantes para que permitan el desarrollo de los servicios de salud rurales, al mismo nivel que el de las zonas urbanas.

VI. Conviene asegurar una coordinación adecuada del programa y de los equipos de medicina preventiva y curativa, y de la educación médica y de salud entre regiones rurales y regiones urbanas.

World Medical Association Recommendations Concerning Medical Care in Rural Areas

Adopted by the 18th World Medical Assembly, Helsinki, Finland, June 1964
and amended by the 35th World Medical Assembly, Venice, Italy, October 1983

I. Rural populations have the same entitlement to medical care as people living in urban areas. Although there may be economic and other factors affecting the quantity of medical services available in rural areas, there should be no disparity in the quality of medical services. Persistent efforts should be made to elevate the qualifications of all persons rendering medical service to the highest level in the nation.

II. Studies and analysis of factual data are useful for rural communities and regions in providing information for planning and developing suitable health services in rural areas.

III. Education and socio-economic levels in rural communities are mutually dependent. Health education of the public is most effectively achieved when agencies, organizations, the health professions and the community share in the development and maintenance of the highest level of health practices that can be mutually effected.

IV. The physician-patient relationship should be preserved in the development of health services in rural areas.

V. It is the duty of the State to ensure that conditions offered in Public Health appointments are sufficiently attractive to enable rural health services to develop to the same extent as those in urban areas.

VI. Proper integration of the program and facilities for preventive and therapeutic medicine, sanitation and health education should be ensured in both rural and urban areas.

VII. Every effort should be made to ensure that only qualified physicians should have ultimate clinical responsibility in rural, as well as urban, health services. Medical auxiliaries should be employed only temporarily to perform the duties of qualified physicians. The number of rural health person-

VII. Debe hacerse todo lo posible para que solamente médicos titulados tengan responsabilidades clínicas en centros rurales de salud. El empleo de auxiliares para efectuar tareas médicas debe ser únicamente temporario. El personal de salud rural debe ser suficiente en número y recibir un adiestramiento que le permita responder eficientemente a las necesidades médicas de la población y que sus conocimientos técnicos estén al día.

VIII. El adiestramiento de los auxiliares médicos, particularmente el de los enfermeros, enfermeras y matronas, debe corresponder al grado de cultura y de educación del país, a fin de ampliar así el número de personas disponibles para las áreas rurales. La profesión médica debe prestar todo su apoyo para proporcionar a este grupo cursos básicos, de postgrado y de perfeccionamiento.

IX. El carácter particular de las enfermedades en las regiones rurales exige la colaboración de los médicos con los especialistas en las diversas disciplinas relacionadas.

X. El cuerpo médico debe guiar y orientar la educación de salud de las poblaciones rurales. Es esencial que exista entre los médicos y la población rural un espíritu de cooperación a fin de lograr el más alto nivel de educación de salud que sea posible.

XI. Las Asociaciones Médicas Nacionales deben tratar por todos los medios de garantizar que los médicos rurales practiquen su profesión en condiciones no menos favorables que las de médicos urbanos.

XII. Las asociaciones médicas nacionales deben tomar parte activa en el desarrollo de proyectos para mejorar las condiciones de salud en las regiones rurales.

nel should be adequate and should receive training well adapted to medical needs of the rural population. Their technical knowledge should be kept up to date.

VIII. The training of medical auxiliaries especially nurses, male nurses and mid-wives should be based on and correspond to the cultural and educational level of the country in order that a sufficient number may be available for the rural areas. The medical profession should in every way possible assist in providing basic as well as post-graduate and refresher courses to this group.

IX. The special diseases of rural areas require cooperation of physicians with professionals of related fields.

X. The medical profession should provide leadership in health education of rural populations. It is essential that there be cooperation between the physician and the rural population in order to achieve the highest possible standard of health education.

XI. National medical associations should do everything possible to ensure that rural physicians practice under conditions no less favourable than urban physicians.

XII. National medical associations should take an active part in the development of plans for improving health conditions in rural areas.