

THE CONVERSATION

Rigor académico, oficio periodístico



Natali _ Mis/Shutterstock

El reto de profesionalizar la salud pública

Publicado: 2 enero 2024 21:57 CET

Zaida Herrador Ortiz

Científico titular, Instituto de Salud Carlos III

Alba Marcos Delgado

Profesora en el Área de Medicina Preventiva y Salud Pública. Departamento de Ciencias Biomédicas., Universidad de León

Brenda Biaani León Gómez

Médica Epidemióloga. Institut Català de la Salut Gerència Territorial Metropolitana Nord/ Institut de Recerca en Atenció Primària Jordi Gol: Barcelona, Catalunya, ES, Institut Català de la Salut

Elena Ojeda Ruiz

Médica Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública, Madrid Salud

Elena Vanessa Martínez Sánchez

Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública, Ministerio de Sanidad (España)

Federico Eduardo Arribas Monzón

Jefe de Servicio de Evaluación y Acreditación Sanitaria. Dirección General de Asistencia Sanitaria, Departamento de Sanidad de Aragón

Héctor Sánchez Herrero

Técnico superior de Salud Pública, Ministerio de Sanidad (España)

Veronica Davila Batista

Salud Pública y Epidemiología, Universidad de Las Palmas de Gran Canaria

Somos profesionales de la salud pública, aunque nuestras familias siguen sin saber a qué nos dedicamos. No es lo contrario de la salud privada: es la salud de y para toda la población. Dada la complejidad que esta definición entraña y la confusión semántica inherente al adjetivo “público”, los profesionales de la salud pública nos enfrentamos con frecuencia al reto de tener que justificar nuestra existencia.

Pensábamos que la pandemia de la COVID-19 ayudaría a visibilizar nuestra labor y, en lugar de eso, ahora nos confunden con microbiólogos, internistas, telefonistas, políticos, activistas provacunas o incluso detectives.

Salud no es solo ausencia de enfermedad

¿Por qué resulta tan difícil definir nuestro trabajo? Para dar respuesta a esta pregunta, empecemos revisando conceptos. La Salud Pública se encarga de proteger y promover la salud, así como de prevenir la enfermedad y sus complicaciones a nivel poblacional. Pero... ¿de qué hablamos cuando hablamos de salud? Según la Declaración de Alma Ata (1978), es “el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de afecciones o enfermedades”.

Si en una zona concreta de su pueblo o ciudad se está concentrando un elevado número de casos de cáncer, en su barrio no hay zonas verdes o tiene un peor estado de salud debido a su orientación sexual, género o nivel social, se enfrenta un problema de salud pública. Así que sí, nos dedicamos a mucho más que al virus de turno.

Los métodos y estrategias para resolver los problemas de salud pública abogan por enfoques significativamente diferentes al de curar una enfermedad. Nuestras estrategias están basadas en los “determinantes de la salud”, el conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan la esperanza y calidad de vida de los individuos y poblaciones.

La salud mental, el cambio climático y otros retos contemporáneos

Dado que las condiciones que influyen en la salud son múltiples e interaccionan, es una ardua tarea que sólo puede ser afrontada desde la interdisciplinariedad, la multisectorialidad, la profesionalización, la colaboración y la ciencia. Más allá del color del gobierno de cada momento. Esto implica que la salud pública sea dinámica y se enfrente a continuos desafíos, como recientemente ha puesto de manifiesto la pandemia de COVID-19, el aumento de carga de enfermedad por salud mental, el crecimiento de las desigualdades sociales en salud, el cambio climático, el impacto de las redes sociales o la resistencia a los antibióticos.

Aunque suene lógico y necesario, este enfoque no se adquiere de la nada; requiere de formación y entrenamiento. El origen importa menos. Los salubristas hemos estudiado carreras de ciencias biomédicas (medicina, enfermería, psicología, veterinaria, farmacia, biología, etc.), pero también procedemos de ciencias sociales (antropología, sociología, economía, etc.) y otras tantas (bioestadística, bioinformática, ciencias ambientales, etc.).

Una profesión infravalorada

Aunque vengamos de ramas tan diversas, trabajamos en equipo ante retos comunes; o, al menos, lo intentamos. Porque no es fácil trabajar en salud pública. En España, el perfil profesional no está liberalizado: la Ley de profesiones sanitarias condiciona que profesionales no sanitarios no puedan acceder a las plazas de salud pública.

Además, en la mayor parte de convocatorias no existen requisitos concretos, ni se valora la trayectoria formativa ni laboral de un salubrista. Y por si fuera poco, una vez dentro, es raro que exista una carrera profesional o que se valoren nuestros méritos, lo que suele traducirse en salarios no competitivos o en desgaste laboral. Más aún cuando los resultados de nuestras actividades sólo pueden evaluarse, mayoritariamente, a largo plazo.

Por todo ello, es una profesión infravalorada en España y, como dicen algunos colegas, sólo se acuerdan de nosotros cuando hay un “marrón” que resolver. Parece lógico que para trabajar como cardiólogo/a se necesite haber realizado la especialidad en cardiología. Entonces, ¿por qué no se pide una formación específica para presentarse a una oferta laboral en salud pública?

Conscientes de estas debilidades y carencias, desde hace años se viene discutiendo la necesidad de reformar las políticas y estructuras que amparan nuestra profesión. Homogeneizar la formación y definir un perfil profesional claro ayudaría a estructurar diversas funciones poco conocidas de la salud pública, como la detección de desigualdades sociales y/o grupos vulnerables, la promoción de estilos de vida saludables, la optimización de recursos públicos y la integración de políticas sectoriales para una mayor efectividad. También permitiría la integración de múltiples profesionales en este campo tan necesario.

El futuro de la salud pública en España

En estos tiempos pospandémicos de reflexión y recuperación de la credibilidad en nuestras instituciones, nuestra sociedad es cada vez más consciente de que estar saludable no es lo contrario de estar enferma. Soplan vientos de esperanza. La reciente Estrategia de Salud Pública del Ministerio de Sanidad (2022) rescata la Ley General de Salud Pública (2011), estancada en los tránsitos políticos del devenir de España.

Leer más: De qué depende que las campañas de prevención de salud funcionen (o no)

Otro tema candente es la creación de una Agencia Estatal de Salud Pública. La profesionalización adecuada en este ámbito es indispensable para mejorar y garantizar nuestra salud, y constituye una herramienta para optimizar los recursos públicos necesarios para ello. No abordar estos desafíos podría resultar en la ineficacia (e ineficiencia) de las políticas públicas.

Desde la Sociedad Española de Epidemiología estamos trabajando para que este desafío sea una realidad. Tal como se define en el artículo 43 de la Constitución Española, todos tenemos el derecho a la protección de nuestra salud, y compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

Llevamos años debatiendo conceptos y estructuras, mientras nuestra salud (bien entendida) se hace cada vez más vulnerable a los vientos de cambio. Es momento de pasar a la acción, haciéndonos visibles ante la sociedad que nos sustenta y ampara.

Artículo escrito con el asesoramiento de la Sociedad Española de Epidemiología.
