

Día 5. Desarrollo de un personal y un liderazgo sanitarios inclusivos

José Ramón Martínez-Riera¹, Vicente Gea-Caballero², María Isabel Mármol López³.

1. Miembro fundador y ex-presidente Asociación de Enfermería Comunitaria AEC, miembro SESPAS
2. Miembro Asociación de Enfermería Comunitaria AEC y SESPAS
3. Presidenta Asociación de Enfermería Comunitaria AEC y miembro SESPAS

Hablar de Salud Pública resulta complejo por cuanto se trata de un concepto polisémico y que, en muchas ocasiones, es utilizado de manera oportunista e interesada por quienes, precisamente, menos creen y apuestan por una Salud Pública que responda a la definición que según Detels y Breslow, en el Oxford Textbook of Public Health¹, la define como “... *el proceso de movilización e implicación de los recursos locales, nacionales e internacionales, que garantiza las condiciones para que la población pueda ser saludable*”. Y es en esa garantía donde se centra, precisamente, el reto de la Salud Pública.

Reto que pasa, en primer lugar, por identificar la salud pública con la que contamos y que, en la actualidad, se caracteriza por:

- Estar altamente **medicalizada** con férreo control biologicista, históricamente protagonizada por disciplinas que han mostrado una visión muy reduccionista de la salud, lo que ha dificultado o impedido su verdadera función en y con la sociedad.
- Masivamente apoyada en la **epidemiología** (básicamente de la enfermedad, dejando de lado la salud y los cuidados, por ejemplo) y **en métodos cuantitativos**.
- Ser **paternalista**.

Características que no contribuyen a la Salud Pública **diversa, ecléctica y participativa** que necesitamos en una sociedad que es altamente dinámica, cambiante y multicultural.

Para ello se requiere, ante todo, un ejercicio de generosidad y disponibilidad. Generosidad para desprenderse de protagonismos posesivos, exclusivos y excluyentes y disponibilidad, para permitir la diversidad que requiere realizar abordajes globales que permitan la inclusión de nuevas figuras profesionales y no profesionales en el trabajo compartido, que logren dar respuesta de manera integral, integrada e integradora a las necesidades sentidas de la población, desde una perspectiva intersectorial y transdisciplinar que venza los actuales marcos competenciales que actúan como barreras.

Pero esta nueva concepción del personal salubrista necesario requiere de un análisis que no se circunscribe exclusivamente al sector salud, porque debe planificarse desde el ámbito educativo tanto primario, medio, como superior, que permita su posterior traslado a la sociedad para articular políticas, estrategias e intervenciones de salud colectiva.

Precisamente, porque la salud es demasiado importante para que se reduzca al sector salud, y mucho menos al sanitario, y a sus profesionales, resulta imprescindible que la salud pública, en su sentido más amplio y comunitario, se incorpore de manera transversal en todos los programas educativos, con el fin de generar una conciencia colectiva responsabilidad en cuanto a la promoción y protección de la salud de las personas, las familias y la comunidad.

Pero, además, en los planes de estudio de todas las disciplinas universitarias, debe integrarse la adquisición de competencias en Salud Pública con perfiles específicos, que puedan ser desarrolladas por las/os futuras/os profesionales en los diferentes sectores sociales, a través del trabajo transdisciplinar que vaya más allá de coordinar interacciones entre diferentes disciplinas al tener como objetivo trascenderlas, moviéndose así más allá de los límites disciplinares.

Esta progresiva y sistemática incorporación de nuevos actores con una visión de salud global y políticas globales, permitirá garantizar la justicia y la equidad, desde un enfoque holístico que afronte la desigualdad social, en un mundo globalizado que facilita la interdependencia, pero en el que hay que identificar y abordar las amenazas que influyen de manera significativa en las condiciones de salud por efecto del calentamiento global, la pobreza, la enfermedad, los desastres naturales, los conflictos y guerras, las inequidades... como nuevos determinantes sociales²

Determinantes sociales a los que hay que añadir la necesaria incorporación de los determinantes morales de la salud que hacen referencia a los valores éticos, principios, creencias y comportamientos relacionados con la salud y el bienestar de las personas, familias y comunidad y que, abarcan una amplia gama de factores, incluidos los contextos culturales, religiosos, sociales y personales, que modelan las percepciones y actitudes hacia la salud, así como las acciones tomadas para promover y mantener el bienestar físico, mental y emocional. Reconocer y abordar estos determinantes es, además, fundamental para proporcionar una atención humanizada, ética, sensible y segura. Al abordar los determinantes morales se pueden identificar posibles conflictos éticos y trabajar para resolverlos de manera proactiva. Entre los valores más destacables que subyacen en esta ética emergen valores como la solidaridad, la sensibilidad, la compasión, la responsabilidad, la escucha y la participación activa de la comunidad en la toma de decisiones. Porque la atención de la salud es mucho más que la reduccionista asistencia a la enfermedad. Detrás de cada decisión y cada interacción, con la persona o la comunidad, hay consideraciones morales y éticas que guían la toma de decisiones de las personas y/o sus familias.

Para lograr estos cambios no es necesario alterar totalmente todas sus características esenciales, pero resulta imprescindible reinventar nuestras instituciones educativas y organizaciones de salud fortaleciendo la promoción de la salud y la salud pública para los

desafíos actuales y futuros, a través de un liderazgo social inclusivo que asuma la responsabilidad de ser creativos, innovadores, proactivos, asertivos, arriesgados, optimistas y luchadores por una sociedad más justa, saludable y solidaria.

Un liderazgo diverso, donde la diversidad de perspectivas y experiencias permita abordar los desafíos de salud desde diferentes ángulos, aumentando las posibilidades de encontrar soluciones innovadoras y efectivas que, sin lugar a dudas, mejorará la toma de decisiones, promoverá la innovación y estimulará la creatividad dentro de los equipos³.

Referencias

1. Detels R, Breslow L. Current scope and concerns in public health. En Detels R, McEwen J, Beaglehole R et al. Oxford Textbook of Public Health. Vol 1. Oxford University Press, 2002.
2. Álvaro Franco-Giraldo. Salud global: una visión latinoamericana. Rev Panam Salud Publica. 2016; 39 (2):128-136 <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2016.v39n2/128-136/#>
3. Herrera Guanopatin MS, Escobar Carranco NC, Quingaluiza Tapia AL, Molina Salas JR, Vallejo Chicaiza MJ. Rol de la Enfermería en la Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades en Comunidades Vulnerables. E-Revista Multidisciplinaria Del Saber, 2, 2024. e-RMS05122024. <https://doi.org/10.61286/e-rms.v2i.118>