

Editorial

Ser joven y dedicarse a la epidemiología:
¿sinergia de factores de riesgo?

Being young and working as an epidemiologist: synergy between risk factors?

M^a José López^{a,b,c,*} y Xavier Contente^{a,c}^a Agència de Salut Pública de Barcelona, Barcelona, España^b CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), España^c Institut d'Investigacions Biomèdiques Sant Pau, Barcelona, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 1 de noviembre de 2013

Aceptado el 4 de diciembre de 2013

Entre las funciones de los epidemiólogos se encuentra la de estudiar la asociación entre ciertos factores y la calidad de vida de determinadas poblaciones. Además, sabemos bien que muchos factores muestran una relación sinérgica, de manera que cuando se presentan dos o más factores, el efecto conjunto es mayor que el de cada uno de ellos de forma independiente. Este editorial pretende describir cuál es el potencial efecto (¿sinérgico?) de que se den estos dos factores: ser joven y dedicarse –o quizá deberíamos decir «intentar dedicarse»– a la epidemiología.

Es obligado, y a la vez complicado, empezar por definir qué es ser joven. Seguramente John Last estuvo muy acertado (y también muy diplomático) en su *Diccionario de salud pública* al afirmar que la definición de joven varía según el lugar y las circunstancias¹. En este editorial, cuando hablemos de jóvenes nos referiremos básicamente a personas que no superan la treintena. Así, la Sociedad Española de Epidemiología (SEE)², por ejemplo, considera investigadores jóvenes a aquellos menores de 35 años, mientras el Grupo Español de Jóvenes Epidemiólogos y Salubristas (Grupo EJE)³ establece el límite de edad en menores de 36 años.

**Algunas características de los jóvenes epidemiólogos:
multidisciplinariedad y precariedad**

Aunque en el inicio de la epidemiología los epidemiólogos eran mayoritariamente médicos, esa situación fue cambiando con el tiempo a medida que la epidemiología ampliaba sus miras, pasando de estar centrada en los patrones de ocurrencia de enfermedades infecciosas a incluir el estudio de determinantes (sociales, ambientales, etc.) relacionados con la salud de la población. El propio Ken Rothman, en su libro *Epidemiología moderna*⁴, afirma que los epidemiólogos han conseguido una identidad propia que une a médicos, estadísticos, enfermeros, antropólogos y un largo etcétera de profesionales, dejando claro que la formación de base no debe ser lo que defina a un epidemiólogo, sino su conocimiento y comprensión

teórica de los principios de la investigación epidemiológica y la capacidad de aplicarlos.

En los últimos años, y especialmente entre los más jóvenes, el número de disciplinas de los profesionales que se dedican a la epidemiología ha ido aumentando⁵, tal como demuestran los datos de sociedades y asociaciones de este ámbito en nuestro país⁶. En 2011 se analizó el perfil de los socios del Grupo EJE y de la SEE, y según datos del Grupo EJE (n = 384, julio de 2011) el 25% de los socios eran médicos, el 22% estadísticos, el 12% farmacéuticos, el 7% psicólogos, el 7% biólogos, el 5% enfermeros y el porcentaje restante correspondía a más de 15 disciplinas diferentes; datos similares se observaban en los investigadores jóvenes (<35 años) de la SEE (240 de los 1008 socios en 2011), de los cuales habían cursado medicina el 27%, estadística el 20%, farmacia el 8%, biología el 6% y enfermería el 5%. Llama especialmente la atención que el porcentaje de médicos entre los socios de la SEE es menor a medida que disminuye su edad (>45 años 88%, 35-44 años 51%, <35 años 27%), pasando de ser más de un 90% en el grupo de 60 o más años al 21% en los menores de 30 años.

Estos resultados confirman que la presencia de profesionales con formación de base diferente a la medicina (pero con estudios de máster o doctorados en epidemiología y salud pública) es cada vez mayor en la epidemiología. Asimismo, los datos ponen de manifiesto la necesidad de aceptar que la epidemiología es una ciencia multidisciplinaria, como primer paso para evitar las desigualdades en el ámbito laboral en detrimento de los profesionales con formación de base diferente a la medicina. Teniendo en cuenta el aumento de los profesionales de distintas disciplinas en los últimos años, sería lógico pensar que hace ya mucho tiempo que la multidisciplinariedad es «algo superado». Sin embargo, siguen siendo frecuentes las ofertas para ocupar puestos de trabajo de epidemiología y salud pública (que no incluyen reconocimientos médicos ni atención a pacientes) en las que se solicita como requisito ser licenciado (graduado según Bolonia) en medicina y cirugía, y ser especialista en medicina preventiva y salud pública. En este sentido, hay propuestas en el ámbito de la formación que quizá podrían ayudar a disminuir estas desigualdades, como elaborar un plan estratégico sobre la formación de los profesionales de salud pública

* Autora para correspondencia.

Correo electrónico: mjlopez@aspb.cat (M.J. López).

o establecer un sistema de acreditación, inicialmente voluntaria, impulsado por las sociedades profesionales⁷.

En relación a la precariedad, según datos del Grupo EJE, en febrero de 2010 (301 socios) el 90% de los socios del Grupo EJE había cursado como mínimo un estudio de posgrado. A pesar de su formación, dos de cada tres socios del Grupo EJE eran becarios o tenían un contrato temporal, y sólo el 15% de los socios gozaba de estabilidad laboral (contrato indefinido)⁸.

Es cierto que con el azote de la crisis estos datos no se alejan demasiado de los de jóvenes que se dedican a otras profesiones, sobre todo aquellas relacionadas con el ámbito de la investigación, en el que ha habido una disminución del presupuesto para I+D+I del 35% en los últimos 2 a 3 años⁹. Esta situación ha generado la creación de numerosas plataformas y movilizaciones en defensa de la investigación¹⁰⁻¹². Recientemente se creó el *hashtag* #Investigo-LuegoNoExisto (el segundo más «tuiteado» en el último congreso de la SEE¹³), que pretendía reivindicar el apoyo a la investigación y, además, manifestar cómo se sienten muchos investigadores dentro de las propias instituciones donde llevan años trabajando en condiciones precarias, sin reconocimiento y sin perspectivas de futuro. Su situación queda muy bien reflejada en una genial, y a la vez demoledora, tira de Forges en la que se ve a una persona (¿un epidemiólogo tal vez?) que acude a una entrevista de trabajo y le dicen «Le vamos a hacer un contrato de 5 minutos y luego ya veremos»¹⁴.

¿Existe la «generación tapón»?

Por último, no podía faltar en este editorial alguna alusión a la denominada «generación tapón», que podría definirse como la profesionalizada durante las décadas de 1970 y 1980, caracterizada por una importante resistencia al cambio, cierta incredulidad ante el potencial de las nuevas tecnologías y una infravaloración generalizada del personal más joven, con independencia de la formación o experiencia que éste pueda tener^{15,16}.

¿Existe esta generación en el ámbito de la epidemiología y la salud pública? Seguramente habría opiniones en todos los sentidos. Es probable que algunos de los que estéis leyendo este editorial conozcáis a alguien de la profesión que encaje en esa definición. No obstante, no querríamos generalizar, y por ello es justo poner de manifiesto que también hay *seniors* capaces de valorar y apoyar al personal más joven (sirva como ejemplo el del fallecido, que no olvidado, Manel Nebot¹⁷, que fue jefe de los autores de este editorial durante años).

Que la experiencia es un grado es algo incuestionable. Dicho esto, también es justo recordar que equiparar juventud a falta de experiencia es una asunción cuando menos arriesgada, ya que si bien es cierto que muchos jóvenes en la veintena aún no han tenido tiempo (ni oportunidades) de ganar experiencia, también lo es que muchos profesionales de treinta y tantos pueden fácilmente contar con un número considerable de años de experiencia. Además, conviene también recordar que muchos de aquellos que estuvieron en los inicios de algunas importantes instituciones de salud pública en nuestro país se convirtieron en jefes de servicio, área o dirección cuando tenían treinta y tantos años (sí, la misma edad que ahora tienen sus becarios).

Somos plenamente conscientes de que los jóvenes deben ganarse por méritos propios su espacio en la profesión. Además, entendemos a la perfección que la situación actual requiere cambios en las políticas que van mucho más allá de lo que «nuestros jefes» pueden hacer. Sin embargo, creemos también que muchos de los profesionales más *seniors* pueden contribuir a una mejora de la situación. ¿Cómo? Quizá el primer paso sería valorar a las personas por su profesionalidad (eso incluye sin duda su formación y su experiencia, pero también su iniciativa, su capacidad de trabajo, su motivación y sus ganas de innovar y mejorar) con independencia de

su edad, sexo o procedencia (esas variables que siempre incluimos en nuestros análisis estadísticos, pero que tan a menudo se olvidan fuera del papel).

En definitiva, y en respuesta a la pregunta planteada en el título, parece obvio que existe una sinergia entre ser joven y epidemiólogo que dificulta el acceso al mundo laboral, así como la obtención de unas condiciones dignas una vez se accede a él. Por todo ello, creemos que todos los profesionales del sector, especialmente quienes ocupan cargos de responsabilidad, demos (¡y debemos!) contribuir a que ser joven no sea una dificultad añadida a las que ya de por sí debe afrontar un epidemiólogo en el contexto socioeconómico actual. Al fin y al cabo, el objetivo del epidemiólogo no es sólo identificar los factores de riesgo, sino también actuar para que dejen de serlo.

Declaraciones de autoría

M.J. López y X. Continente escribieron este editorial y aprobaron su versión final.

Financiación

Ninguna.

Conflictos de intereses

Ninguno. M.J. López pertenece al Comité Editorial de Gaceta Sanitaria, pero no ha participado en el proceso editorial del artículo.

Agradecimientos

Los autores agradecen al Grupo EJE y a la SEE los datos sobre el perfil de sus socios.

Bibliografía

1. Last JM. *A dictionary of public health*. New York: Oxford University Press, American Public Health Association; 2007. p. 403.
2. Sociedad Española de Epidemiología [Internet]. Barcelona: SEE. (Consultado el 18/09/13.) Disponible en: <http://www.seepidemiologia.es/>
3. Grupo Español de Jóvenes Epidemiólogos y Salubristas [Internet]. Barcelona: Grupo EJE. (Consultado el 18/09/13.) Disponible en: <http://www.grupoeje.org>
4. Rothman KJ, Greenland S, Lash TL. *Modern epidemiology*. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins; 2008. p. 758.
5. Carter-Pokras OD, Spirtas R, Bethune L, et al. The training of epidemiologists and diversity in epidemiology: findings from the 2006 Congress of Epidemiology survey. *Ann Epidemiol*. 2009;19:268-75.
6. Grupo EJE. Cambio en el perfil de los profesionales de la epidemiología [Internet]. Barcelona: Grupo EJE. (Consultado el 16/09/13.) Disponible en: http://www.grupoeje.org/images/stories/informe_multidisciplinaria_eje_see.pdf
7. Benavides FG. *Acerca de la formación de los profesionales de salud pública, algunos avances y muchos retos*. Informe SESPAS 2010. *Gac Sanit*. 2010;24 Supl 1:90-5.
8. Grupo EJE. Dos de cada tres socios del Grupo EJE son becarios o tienen un contrato laboral [Internet]. Barcelona: Grupo EJE. (Consultado el 15/10/13.) Disponible en: <http://www.grupoeje.org/index.php/the-news/315-dos-de-cada-tres-socios-del-grupo-eje-son-becarios-o-tienen-un-contrato-laboral>
9. Corral MG. La ciencia española se desmorona con un 25% menos de presupuesto [Internet]. *El Mundo*. 3 abril 2012. (Consultado el 22/10/13.) Disponible en: <http://www.elmundo.es/elmundo/2012/04/03/ciencia/1333450876.html>
10. Federación de Jóvenes Investigadores/Precarios [Internet]. Barcelona: FJI/Precarios. (Consultado el 23/09/13.) Disponible en: <http://www.precarios.org>
11. Grupo EJE. Manifestación por la dignidad en la investigación [Internet]. Barcelona: Grupo EJE. (Consultado el 24/10/13.) Disponible en: <http://www.grupoeje.org/index.php/the-news/243-manifestacion-por-la-dignidad-en-la-investigacion>
12. Grupo EJE. Movilizaciones en defensa de la ciencia en España [Internet]. Barcelona: Grupo EJE. (Consultado el 24/10/13.) Disponible en: <http://www.grupoeje.org/index.php/the-news/191-impovilizaciones-en-defensa-de-la-ciencia-en-espana>
13. Zurriaga O. Epi y Mas: una diferencia tuitera #iberopi13 [Internet]. 8 septiembre 2013. (Consultado el 26/09/13.) Disponible en: <http://epiymas.blogspot.com.es/2013/09/una-diferencia-tuitera-iberopi13.html>

14. Forges JL. Viñetas [Internet]. Madrid: El País; 7 octubre 2002. (Consultado el 3/10/13.) Disponible en: http://elpais.com/diario/2002/10/07/vinetas/1033941601_850215.html
15. Muñoz R. Adiós, clase media, adiós [Internet]. Madrid: El País; 31 mayo 2009. (Consultado el 21/10/13.) Disponible en: http://elpais.com/diario/2009/05/31/negocio/1243775665_850215.html
16. PENN Behavioral Health Corporate Services. Bridging the generation gap at work [Internet]. Philadelphia: PENN Behavioral Health Corporate Services. (Consultado el 27/11/13.) Disponible en: http://www.pennbehavioralhealth.org/documents/bridging_the_generation_gap_at_work.pdf
17. Monográfico en memoria del Dr. Manuel Nebot Adell (1957-2012). *Gac Sanit.* 2013; 27(Monogr.1).