



La prevención cuaternaria en la atención médica ambulatoria y hospitalaria

Quaternary prevention in ambulatory and hospital medical care

Roberto Álvarez-Sintes^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-1942-3658>

¹Máster en Longevidad Satisfactoria y en Atención Integral al Niño. Especialista de Primer y Segundo Grados en Medicina General Integral. Profesor Auxiliar. Investigador Auxiliar. Asesor de la Dirección de Docencia del Ministerio de Salud Pública. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Ciencias Médicas “Dr. Salvador Allende”. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: ras@infomed.sld.cu

Recibido: 21/02/2019

Aprobado: 21/02/2019

A 35 años del nacimiento del modelo cubano de medicina familiar⁽¹⁾ y a 33 de la primera cita en un documento científico del término prevención cuaternaria –identificada por algunos autores como P4–, se hace imprescindible centrar el debate sobre este tema en la atención médica que se desarrolla en Cuba. El concepto fue propuesto en 1995, aceptado en 1999 por *WONCA International Classification Committee* (WICC), incluido en el *Diccionario de Medicina General y de Familia* de la Organización Mundial de Médicos de Familia (WONCA por su sigla en inglés) en el año 2003, y registrado en el año 2015 en los descriptores en ciencias de la salud (DeCS).

La definición de prevención cuaternaria fue hecha por el Dr. Marc Jamouille, médico de familia y profesor de Medicina General en Bélgica, en cuyo concepto original planteó: “acción implementada para identificar a un paciente o a una población en riesgo de sobremedicalización, protegerlos de intervenciones médicas invasivas, y proponerles procedimientos de cuidados ética y medicamento aceptables”.⁽²⁾ Ello se refiere al conjunto de actividades sanitarias que atenúan o evitan las consecuencias de las intervenciones innecesarias o excesivas del sistema sanitario.

El diccionario WONCA de 2003 conceptualiza la prevención cuaternaria como el conjunto de medidas adoptadas para identificar al paciente en riesgo de sobremedicalización, para protegerlo de nuevas incursiones médicas, y sugerirle las intervenciones que son éticamente aceptables”.⁽³⁾ Como término fue incluido en los DeCS en el año 2015,⁽⁴⁾ y su esencia expone la definición recogida en el diccionario



WONCA.⁽³⁾

El tema de la P4 ha sido tratado en diferentes eventos y cumbres iberoamericanas de medicina familiar y comunitaria, por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), por instituciones gubernamentales y académicas, gobiernos locales y sociedades civiles. Todos ellos, desde las perspectivas que representan, han promovido debates y generaron una definición más simplificada de P4, al referirse “al conjunto de acciones que se realizan para evitar o atenuar las consecuencias de las intervenciones innecesarias o excesivas”.^(2,5)

En esencia en la literatura se esboza que la P4:

- exige resistir las modas dictadas por consensos, protocolos, guías prácticas sin el rigor científico correspondiente,
- es la resistencia continua frente al intervencionismo médico, ante la medicalización de la vida diaria y ante el abuso respecto a la definición de salud, factor de riesgo y enfermedad,
- cuestiona diagnósticos extraños y crítica con fuerza la medicalización de la sociedad, el sobrediagnóstico, los peligrosos medios diagnósticos que se indican, las prescripciones innecesarias, el sobretratamiento y los tratamientos inútiles o incluso perjudiciales, y
- tiene como clave no iniciar cascadas de intervenciones clínicas, debido a síntomas irrelevantes o decisiones iniciadas por signos que agreden al paciente.

Sin embargo, otros autores definen como P4 la firme y perenne resistencia frente a la intervención sanitaria innecesaria, sea preventiva o curativa, diagnóstica o terapéutica.⁽⁵⁾ El autor de esta editorial asume esta definición en defensa del método clínico en la atención médica, tanto ambulatoria como hospitalaria.

No obstante, al reconocimiento internacional del concepto de P4, en Cuba su difusión y publicación es escasa en revistas nacionales. Los únicos referentes identificados fueron en los eventos científicos y reuniones técnicas del Capítulo Villa Clara de la Sociedad Cubana de Medicina Familiar, un capítulo incluido en el libro publicado por la OPS/OMS en La Habana⁽⁵⁾ y comentado en la Revista Cubana de Medicina General Integral.⁽⁶⁾ De igual forma se presentó un trabajo en la Escuela Nacional de Salud



Pública por un colectivo de autores, y otro fue premiado en el Fórum del Centro Nacional Coordinador de Ensayos Clínicos en 2017. Se impartió un curso de posgrado en Villa Clara en 2017 y se presentó una ponencia sobre la prevención cuaternaria en la carrera Medicina en Cuba en el evento internacional Universidad 2018.

Los autores nacionales antes citados han defendido la posición de que no se trata de copiar las consideraciones de otros países, sino de que estas sirvan de inspiración. A criterio del autor el movimiento P4 emerge ante el abandono del método clínico y el enfoque clínico-epidemiológico y social, al minimizar la importancia de la medicina clínica porque requiere de tiempo para establecer una buena relación médico-paciente, escuchar con calma, realizar un buen examen físico y luego transcribir su razonamiento de forma ordenada en la historia clínica. A lo que se agrega, el equívoco de que la tecnología en el diagnóstico puede sustituir a la clínica en la atención médica.

La aplicación de los preceptos de la prevención cuaternaria, conciernen por igual a la atención ambulatoria en el nivel primario de atención a la salud, y a la atención ambulatoria y hospitalaria del nivel secundario. Sin embargo, en la primera por cubrir la solución de 70% de los problemas de salud es donde el potencial para evitar daños es mayor. No obstante, a lo antes planteado, su implementación debería ser una actividad básica tanto en medicina clínica como en salud pública. La implementación de la P4 en Cuba se propicia por las propias características del Programa del Médico y Enfermera de la Familia: integral, sectorizada, regionalizada, continuada, dispensarizada, en equipo y con participación comunitaria.

Con este editorial MediCiego hace un llamado a los profesionales de la salud sobre el cumplimiento de los postulados que proclama la prevención cuaternaria, frente a la mala praxis, la sobrevaloración de la tecnología y el desinterés creciente por la medicina clínica. La revista está abierta a todas las contribuciones de la comunidad científica cubana y extranjera relacionadas con las experiencias, lecciones y resultados científicos sobre esta temática. Ello sería de gran utilidad en el camino de avanzar en el continuo perfeccionamiento del sistema de salud cubano y en el rescate del método clínico. Su reto es estimular el debate y el diálogo para generar conocimientos que propicien cambios en los modos de actuación profesional en función de elevar la calidad de la atención y la satisfacción de la población, y con ello, el mejoramiento de su estado de salud.



Conflictos de intereses

El autor declara que no existen conflictos de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Álvarez Sintés R. Medicina General Integral en Cuba. En: Álvarez Sintés R, Hernández Cabrera G, Báster Moro JC, García Núñez RD, Martínez Gómez C, Jiménez Acosta S, et al. Medicina General Integral. Volumen I Salud y Medicina. 3era ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014. p. 91-99.
2. Jamouille M, Roland M. Prevención Cuaternaria. De Wonca world Hong Kong 1995 hasta world Wonca Praga 2013; Wonca world; 2013 Jun 25-29; Praga, República Checa. 2013. Lieja: Universidad de Lieja. Disponible en: <https://orbi.uliege.be/bitstream/2268/188697/1/Jamouille%20Roland%20-%202013%20-%20Quaternary%20prevention%20From%20Wonca%20world%20Hong%20Kong%201995%20to%20Wonca%20world%20Prague%202013.pdf>
3. Jamouille M. Quaternary prevention, an answer of family doctors to overmedicalization. Int J Health Policy Manag [Internet]. Feb 2015 [citado 7 Mar 2018];4(2):61-4. Disponible en: http://www.ijhpm.com/article_2950_ea20f1b4fc4d613ac38b9a7a1bf85ea5.pdf
4. Descriptores en Ciencias de la Salud: DeCS [Internet]. ed. 2017. Sao Paulo (SP): BIREME / OPS / OMS. 2017 [actualizado 18 May 2017; citado 13 Jun 2017]. Disponible en: <http://decs.bvsalud.org/E/homepagee.htm>
5. Álvarez Sintés R, Cabrera Hernández G, Barcos Pina I, González Ramírez E. Prevención cuaternaria y método clínico. En: Álvarez Sintés R. Método clínico en la Atención Primaria de Salud. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2017. p. 77-112.
6. Díaz Novás JR. Acerca del Método Clínico en la Atención Primaria. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. Mar 2018 [citado 7 Mar 2018];34(1):[aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/488/177>