



52<sup>e</sup> CONGRES DE L'A.M.U.B.

Président : Pierre MOLS

Bruselas, Bélgica, 6-9 de Septiembre 2018



# Implicaciones éticas, pedagógicas, sociopolíticas y antropológicas de la prevención cuaternaria

Marc Jamouille Bélgica  
Michel Roland, Bélgica  
Bruno Heleno, Portugal  
Daniel Widmer, Suiza  
Giorgio Visentin, Italia  
Gustavo Gusso, Brasil  
Hamilton Wagner, Brasil  
Ilario Rossi, Suiza

Jong-Myon Bae, South Korea  
Jorge Bernstein, Argentina  
Luís Filipe Gomes, Portugal  
Maciej Godycki-Ćwirko, Polonia  
Mariana Mariño, Argentina  
Miguel Pizzanelli, Uruguay  
Patrick Ouvrard, Francia  
Ricardo La Valle, Argentina

En nombre del Grupo Especial de Interés en Prevención Cuaternaria y sobremedicalización de WONCA



- Los autores, de 12 países en 3 continentes, son miembros de:

[WONCA International Special Interest Group on Quaternary Prevention & Overmedicalisation.](#)

- Esta presentación está en ORBI en Francés e Inglés:

<https://orbi.uliege.be/handle/2268/226522>



- El texto de esta presentación en Francés está publicado en la [Revue Médicale de Bruxelles](#)
- El texto en español se publicará en los [Archivos de Medicina Familiar y General](#)
- Y tanto en inglés como en portugués en la [Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade](#)

# Conflictos de interés

- No tengo conexión con la industria.
- Soy miembro de Better Prescribe Association que publica el Prescribe journal
- Soy miembro de la Training and Therapeutics Society (sftg.net)
- Soy miembro del the Grupo Belga de Médicos Generalistas (GBO)
- Soy miembro del Wonca International Classification Committee
- Soy un investigador independiente en Atención Primaria de la Salud
- Vivo de mi trabajo y de mis pacientes y agradezco por todo lo que me han dado

Para hacer

Prevención Caternaria

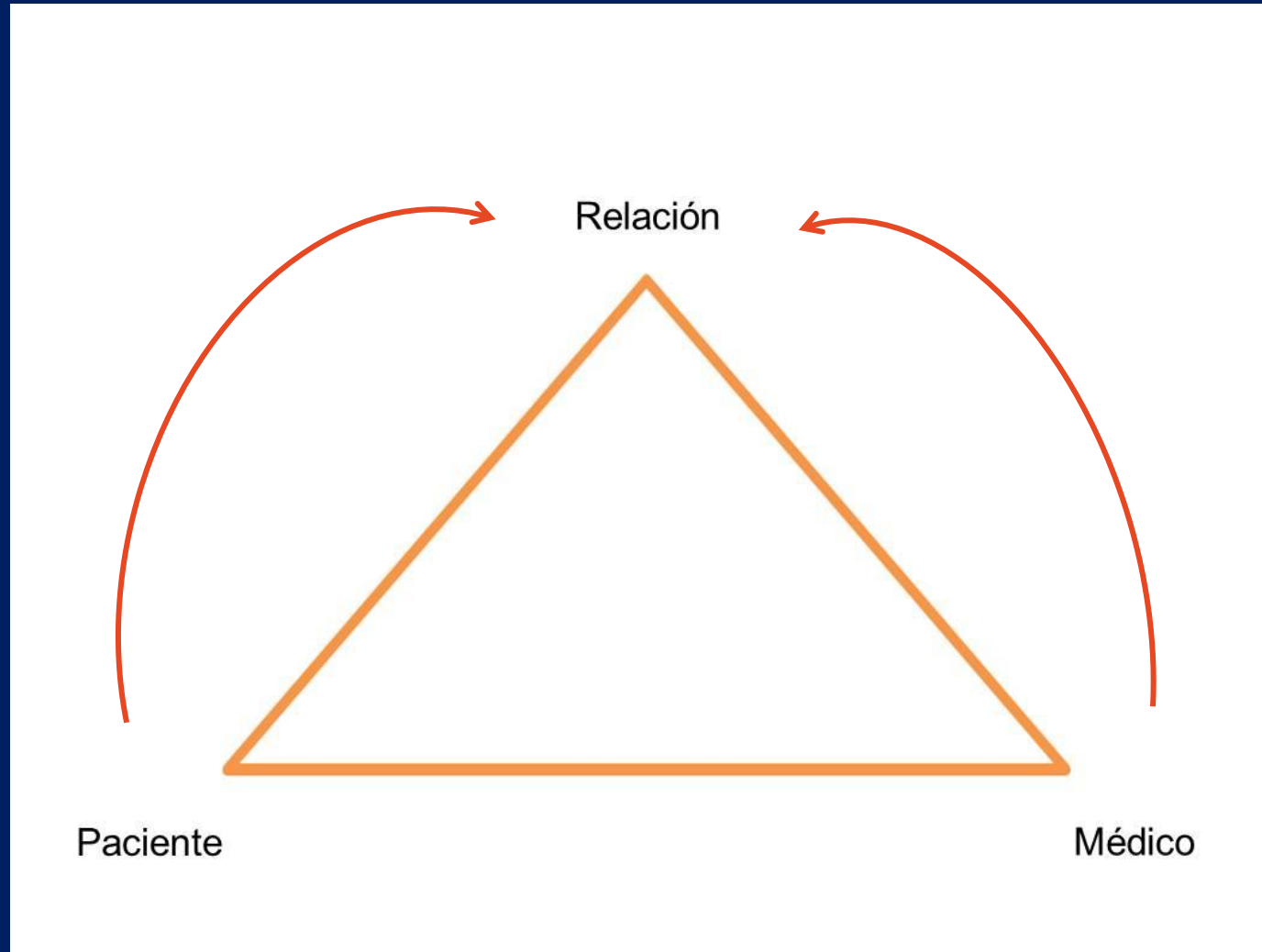
paciente

Acciones tomadas para identificar un paciente con riesgo de sobremedicalización, para protegerlo de una nueva intervención invasiva, y para sugerirle intervenciones que sean éticamente aceptables.

médico

ética





Agenda del paciente

Agenda del Médico

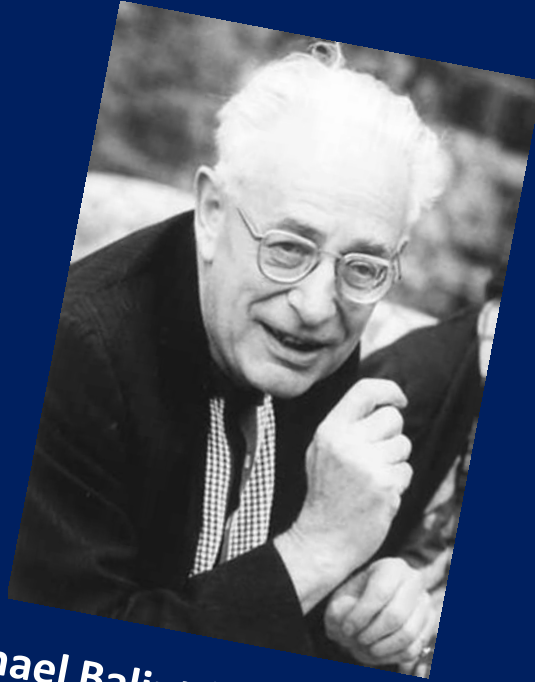
Widmer, D., Herzig, L., & Jamoulle, M. (2014). Prévention quaternaire: agir est-il toujours justifié en médecine de famille?. *Revue Médicale Suisse*, 10(430), 1052-6.

Even G "Les «deux têtes» du médecin" L'Harmattan, Paris 2017

## Algunos autores en el origen del concepto



**Ivan Illich (1926 -2002)**



**Michael Balint (1894-1970)**



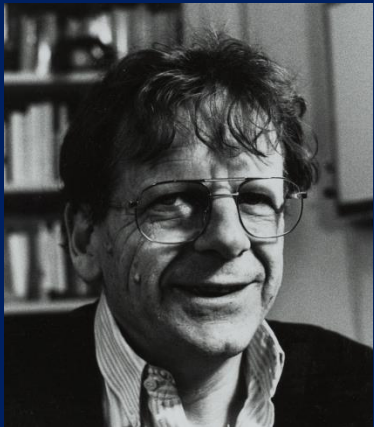
**Ian Renwick McWhinney, (1926 – 2012)**



**Umberto Eco (1932 – 2016)**



El paciente



Jean Carpentier, (1989). *Medical Flipper*. *Cahiers libres*, 402. Paris: la Découverte.

Estamos abordando un concepto en un mundo de referencia

# La prevención clínica

Implementando acciones médicas  
oportunas en Medicina Familiar



Es

|                     |
|---------------------|
| clinical prevention |
| prevención clínica  |
| prévention clinique |
| 임상예방                |
| klinische preventie |
| prewencja kliniczna |
| prevenção clínica   |
| klinik önlem        |
| dự phòng            |

Referente (terminología)



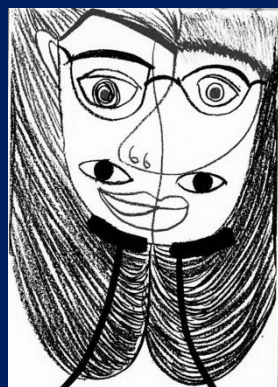
Consideramos cuatro elementos

Un proceso de salud, ej. Un evento



El médico

Tiempo



El paciente

En un lugar donde consulta

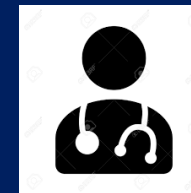
El modelo clásico está basado en la cronología y en la enfermedad

Los términos Primaria(I), Secundaria (II) and Terciaria (III) son tomados de la historia natural de la sífilis. (Clarke 1948)

Este modelo fue completado en **1988** por Jacques Bury quien propuso el concepto de Prevención Cuaternaria para aplicarlo a los Cuidados Paliativos.

Antes

Después



Clark, E. G. (1948). The epidemiology of syphilis with particular reference to contact investigation. *The American Journal of Medicine*, 5(5), 655–69.

Bury, J. (1988). *Éducation pour la santé : concepts enjeux planifications*. Bruxelles: De Boeck-Université.

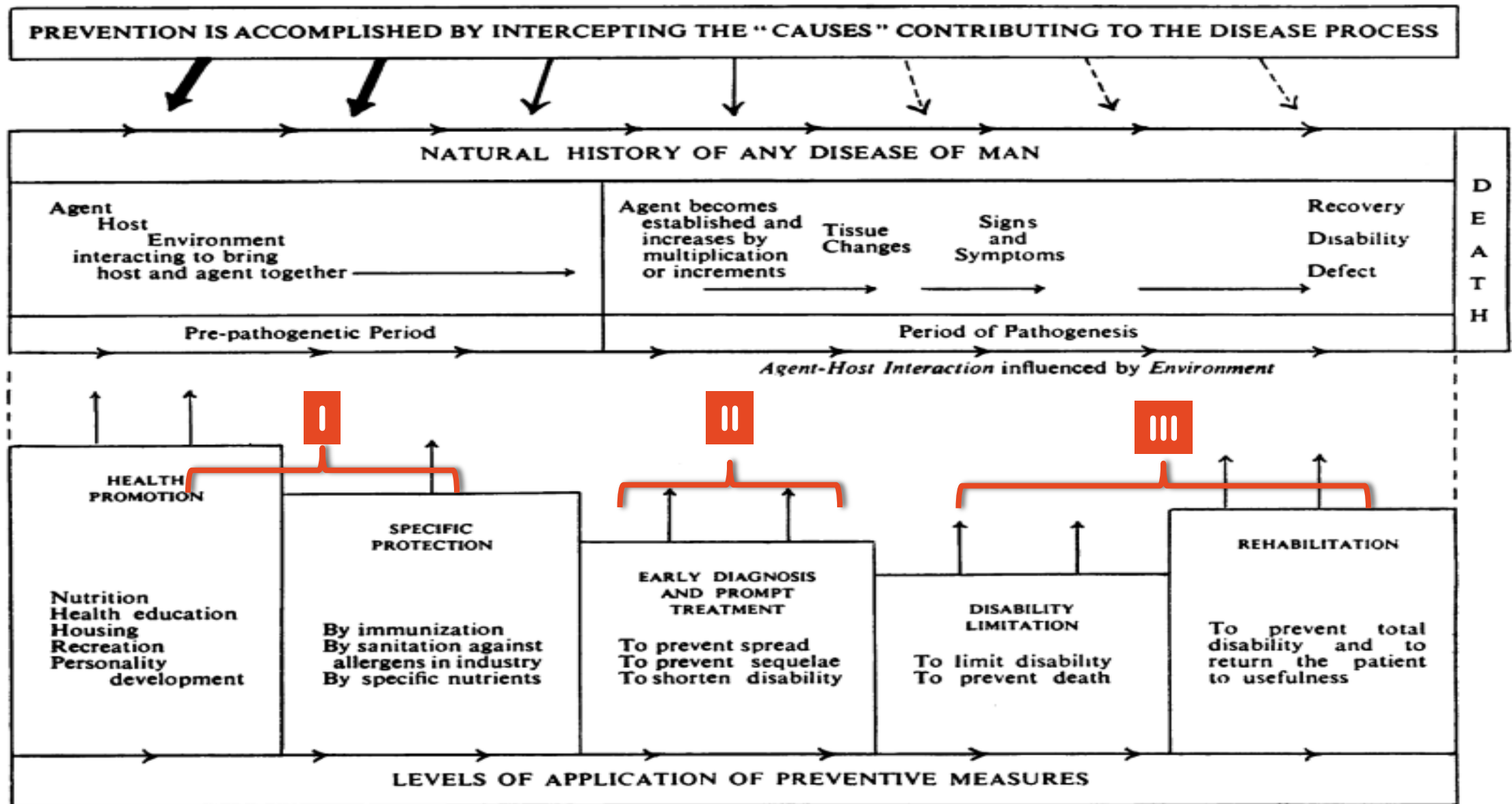
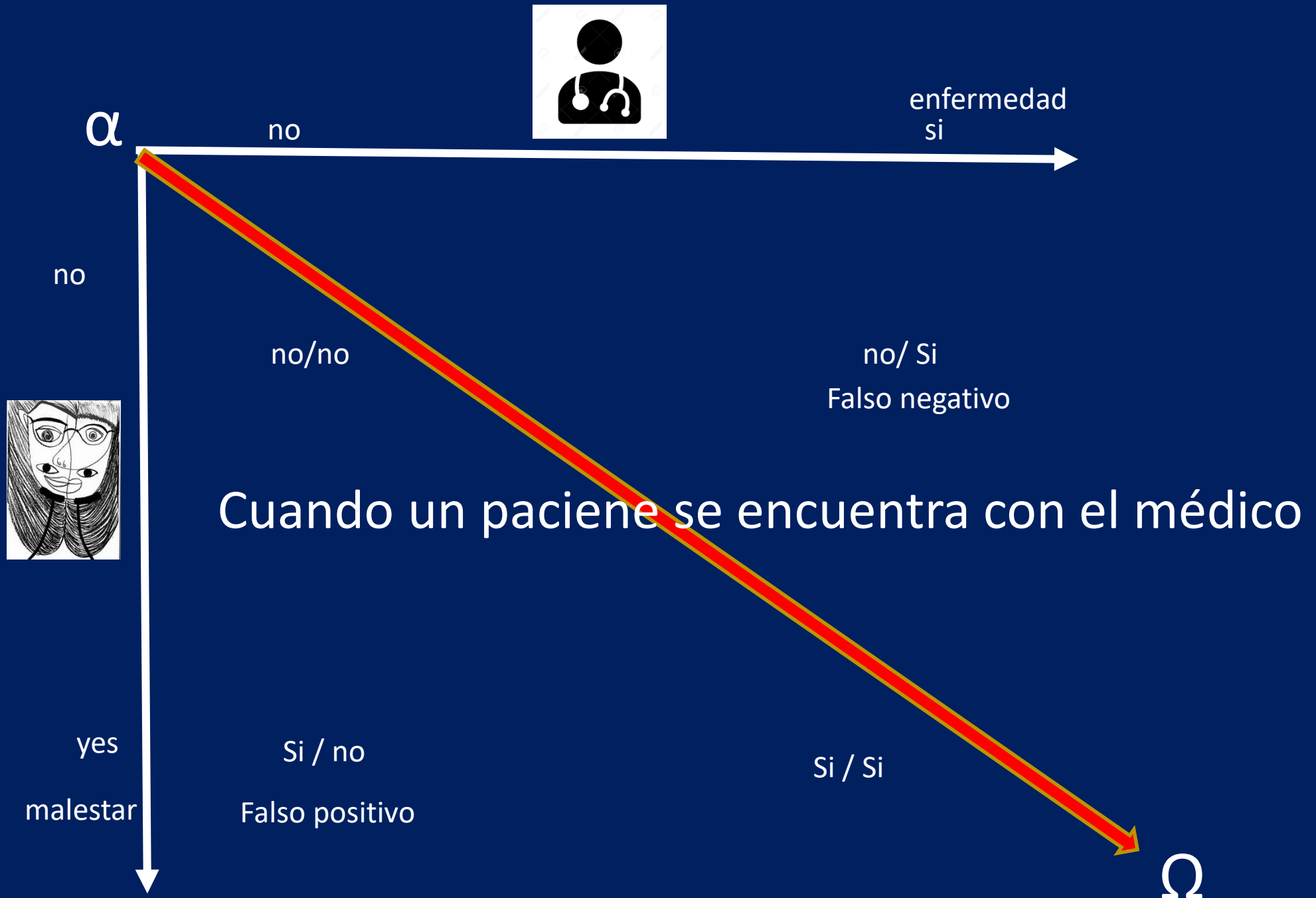


FIG. 1.—Natural history of disease and levels of prevention.

Nuestro modelo está actualmente basado en relaciones y tiempo

- Compartimos
- Valores
  - Expectativas
  - Miedos
  - Esperanzas
  - Saberes





Las tres definiciones existentes en 1986 encuentran su lugar en la tabla



Nosotros propusimos una cuarta

$\alpha$

no

si



### Prevención I

Acción tomada para evitar o tratar un problema de salud en un individuo o población antes de que este se manifieste. Incluye la promoción de la salud y protección específica (ej. Inmunizaciones)

### Prevención II

Acción tomada para detectar un problema de salud en un estadio precoz en un individuo o población, ya sea facilitando su cura o reduciendo o previniendo su diseminación o sus efectos a largo plazo (ej: métodos diagnósticos de tamizaje para hallar casos y hacer diagnóstico precoz.

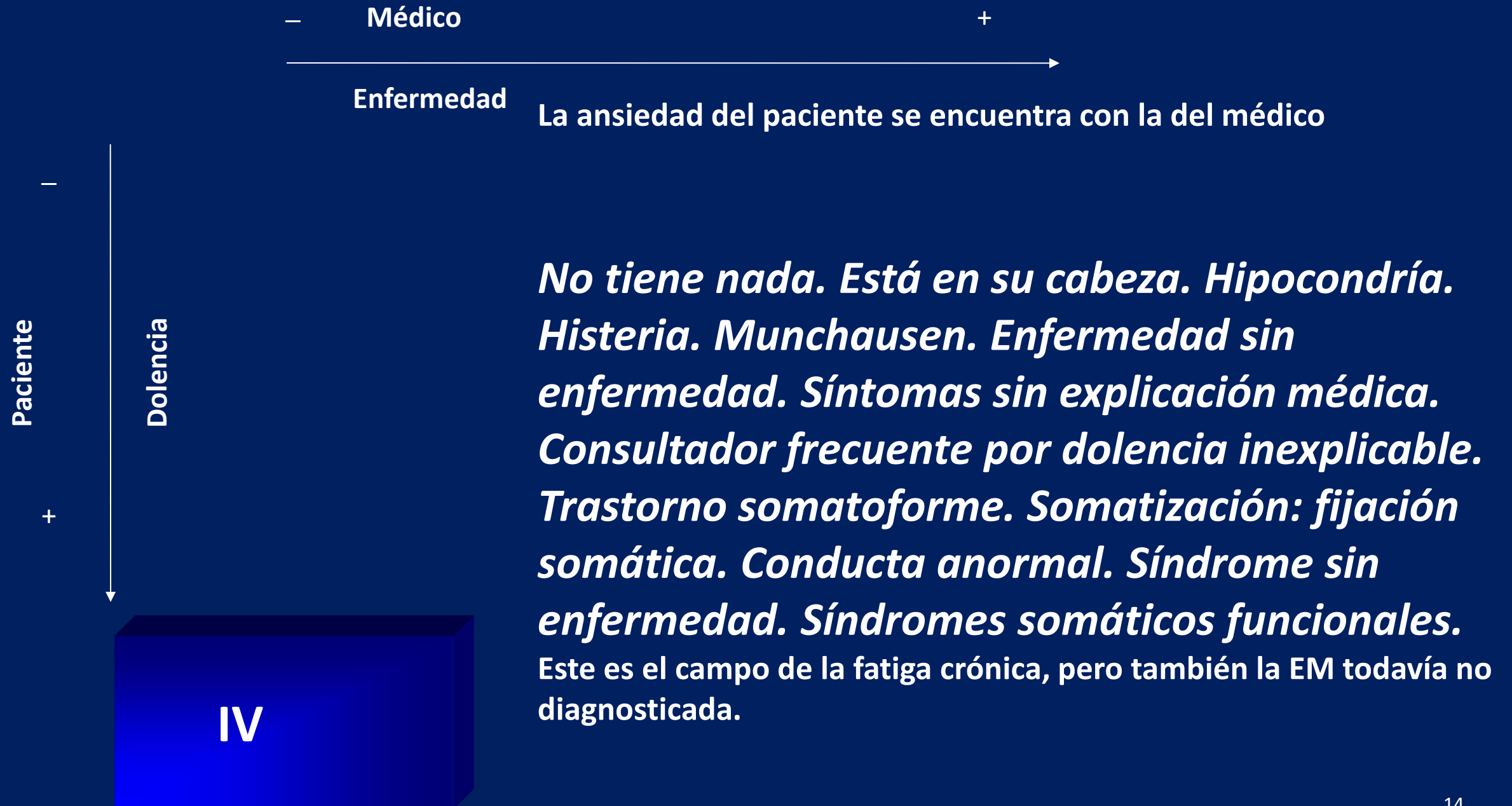
### Prevención IV

Acción tomada para identificar pacientes con riesgo de sobremedicalización para protegerlos/las de una nueva acción médica invasiva y para sugerirles una intervención que sea éticamente aceptable.

### Prevención III

Acción tomada para reducir los efectos crónicos de un problema de salud en un individuo o población al disminuir el deterioro funcional causado por un problema de salud agudo o crónico (ej. Prevenir las complicaciones de la diabetes). Incluye la rehabilitación.

si



Al releer las definiciones nos dimos cuenta que el término prevención ha desaparecido

## Actitud Cuaternaria

Acción tomada para evitar o tratar un problema de salud en un individuo o población antes de que este se manifieste. Incluye la promoción de la salud y protección específica (ej. Inmunizaciones)

I

Acción tomada para detectar un problema de salud en un estadio precoz en un individuo o población, ya sea facilitando su cura o reduciendo o previniendo su diseminación o sus efectos a largo plazo (ej: métodos diagnósticos de tamizaje para hallar casos y hacer diagnóstico precoz.

II

Acción tomada para reducir los efectos crónicos de un problema de salud en un individuo o población al disminuir el deterioro funcional causado por un problema de salud agudo o crónico (ej. Prevenir las complicaciones de la diabetes). Incluye la rehabilitación.

III

Acción tomada para identificar pacientes con riesgo de sobremedicalización para protegerlos/las de una nueva acción médica invasiva y para sugerirles una intervención que sea éticamente aceptable.

IV

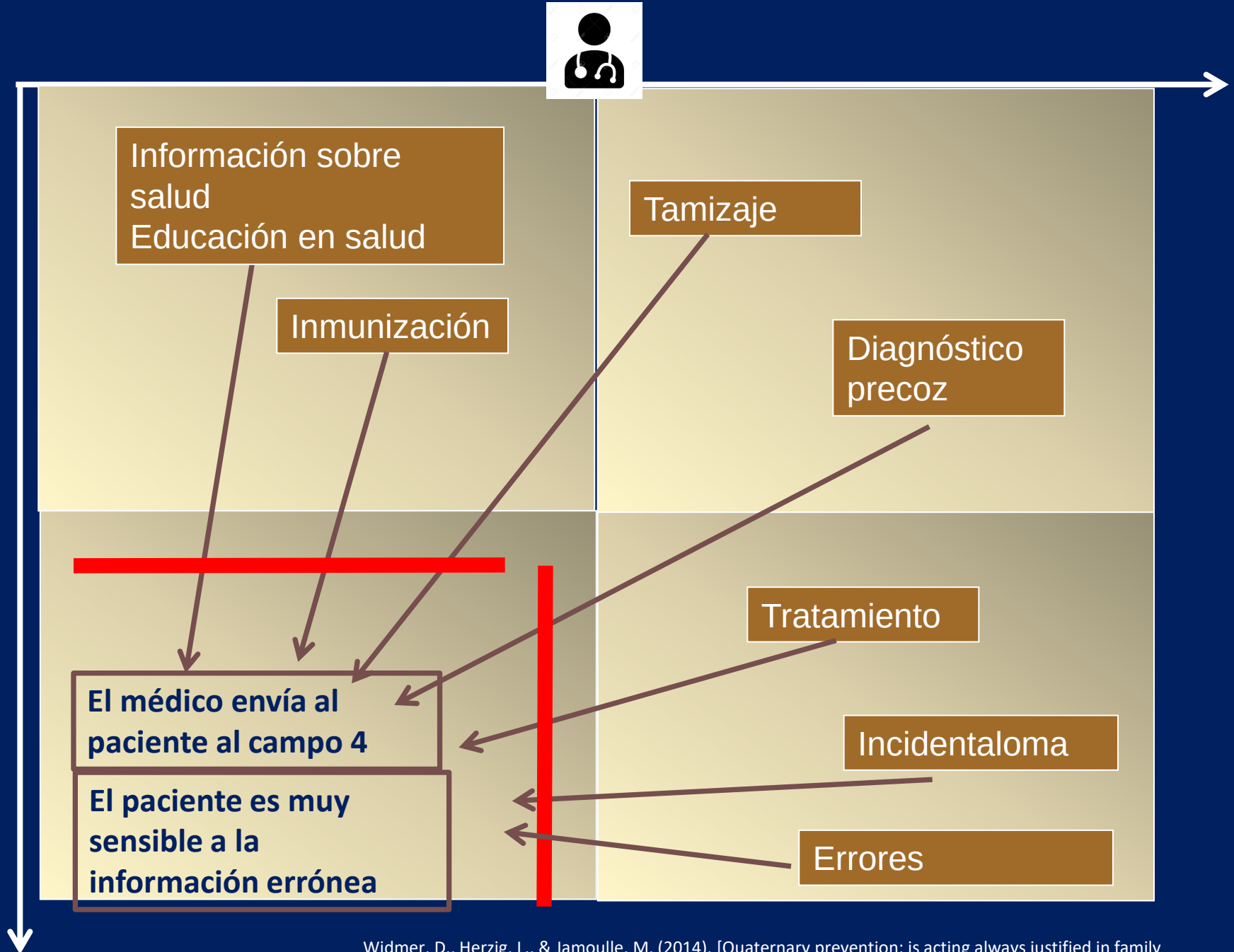
Estas cuatro definiciones proveen una descripción de la actividad de un Médico de Familia y una visión ética de su desempeño.

Aplicando la P4

Encuentro entre el  
paciente y el médico



Ansiedad  
Miedo  
Desesperación  
Emoción  
Indiferencia



— Médico

+

Padecimiento

Consejo sobre tabaco

I

II

Tamizaje cáncer de  
mama

III

Cuidado para la  
diabetes

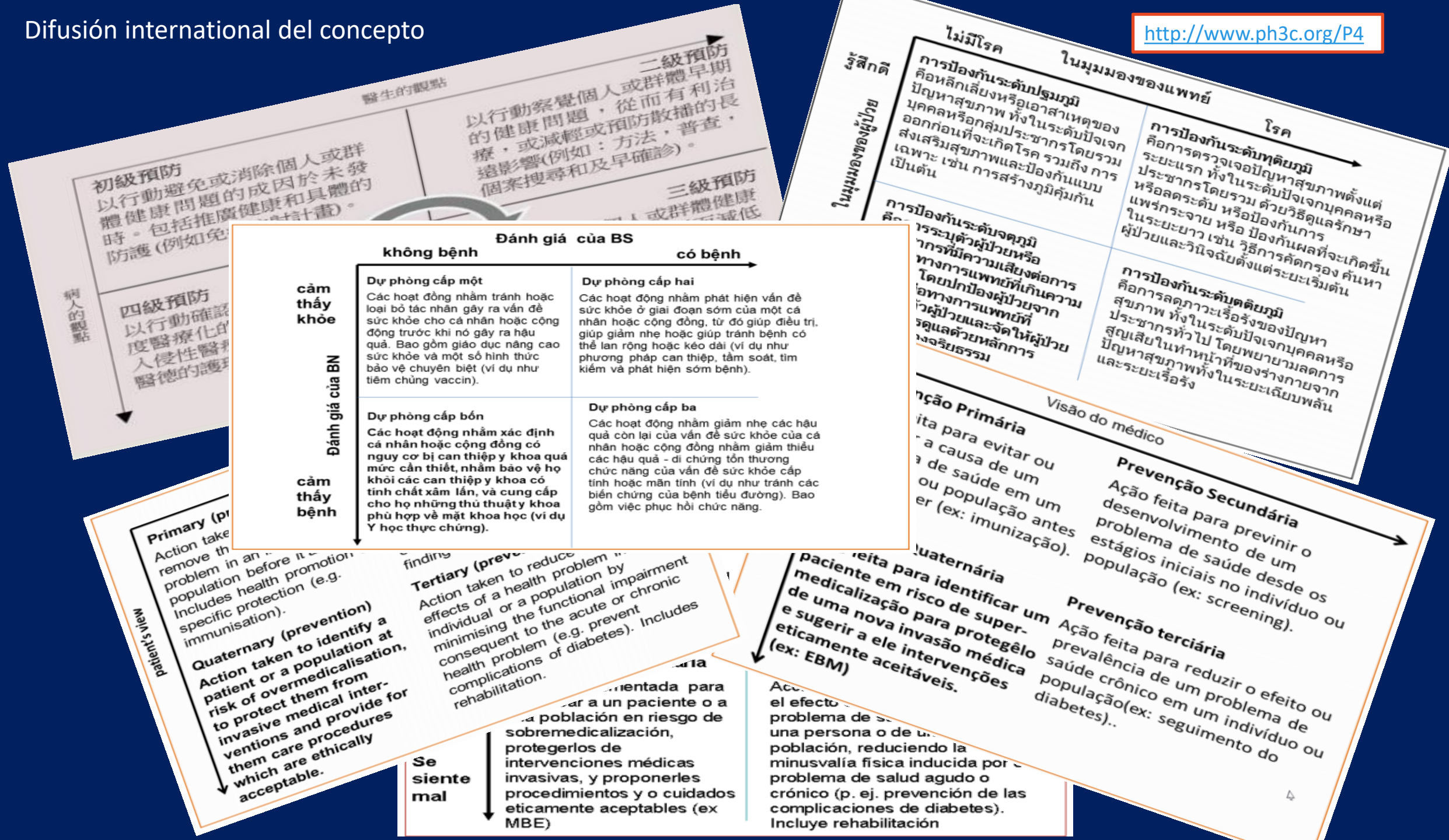
IV

Un contacto,  
Múltiples problemas

TAC por dolor de cabeza

—  
+  
Paciente  
Padecimiento









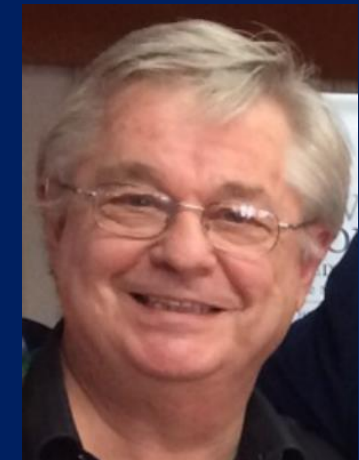


# Implicancias éticas

- ‘Éticamente Aceptable’ en la definición de P4 significa que el objetivo final de la P4 haría que las prácticas clínicas se conduzcan bajo principios bioéticos



Pr. Dr. Myon-Jong Bae, MD, PhD  
South Korea



Dr. Jorge Bernstein MD  
Buenos Aires, Argentina

La Prevención Cuaternaria implica cuatro principios éticos:

- **No-maleficencia :**

- MG/MF tiene la obligación ética de proteger a sus pacientes de un daño potencial.
- MG/MF juega una importante función en prevenir la cascada de servicios médicos innecesarios.

- **Beneficencia**

- MG/MF tiene que lograr una práctica basada en la evidencia que incorpore el valor percibido por el paciente.

- **Respeto por la Autonomía**

- MG/MF debe realizar decisiones compartidas para permitir que los pacientes se empoderen.

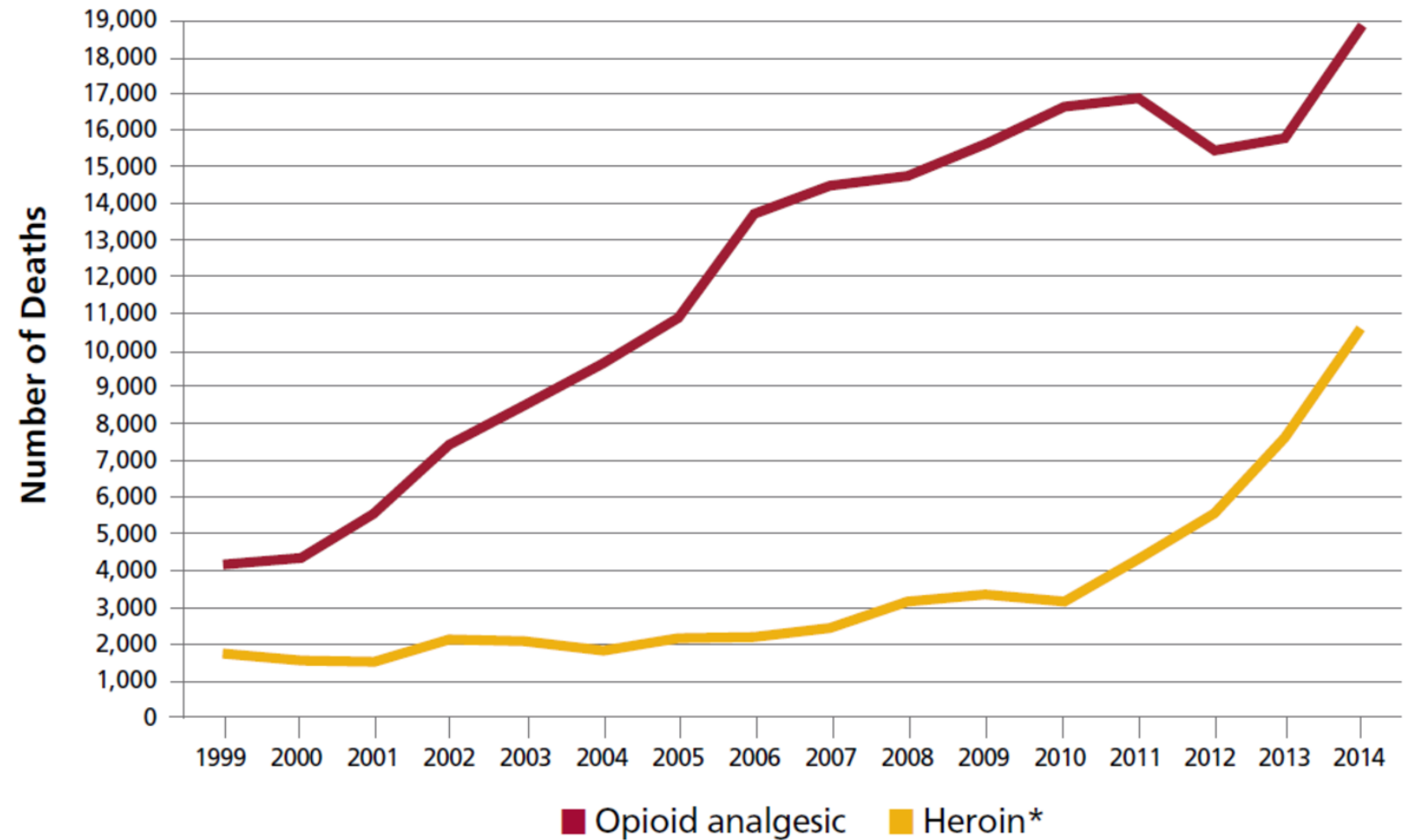
- **Justicia**

- MG/MF debe lograr la justicia distributiva evitando la sobremedicalización.

Oscycontin 20mg  
OscyNorm 10mg  
Febromyalgie

En 2007, el fabricante de Oxycontin y tres ejecutivos se declararon culpables de cargos penales federales por engañar a los reguladores, médicos y pacientes sobre el riesgo de adicción a las drogas.

## U.S. Deaths from Opioids & Heroin: 1999-2014



\*Heroin includes opium.

1999-2013 Statistics: CDC/NCHS NVSS Multiple Cause of Death Files.

2014 Statistics: American Society of Addiction Medicine (ASAM). Opioid Addiction: 2016 Facts & Figures.

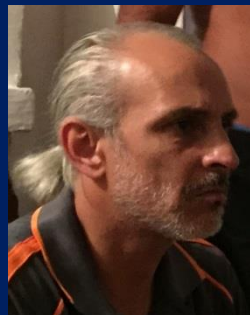


# Para enseñar prevención cuaternaria

- La enseñanza de la prevención cuaternaria es un campo complejo donde la epidemiología, la comunicación, la relación médico-paciente, el enfoque centrado en el estudiante, junto con muchas otras habilidades deben estar presentes de una manera equilibrada.



Dr Bruno Heleno, MD, PhD  
Portugal



Dr Miguel Pizzanelli, MD, MSc  
UDELAR Montevideo



Pr. Dr Gustavo Gusso, MD, PhD  
Sao Paulo, Brasil



Dr Mariana Mariño MD  
Buenos aires, Argentina

- Los estudiantes de medicina a menudo consideran que la "ciencia biológica" está separada de cuestiones políticas o económicas. La enseñanza de la prevención cuaternaria debe integrar el enfoque "biopsicosocial" y las visiones macro y micro.



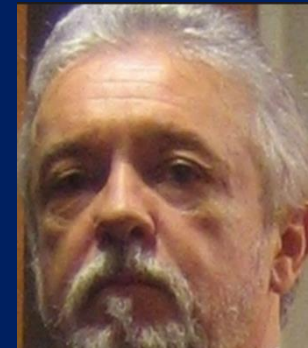
Pr. Dr Hamilton Wagner, MD  
Curutiba, Brasil



Pr. Maciek Godycki-Cwirko MD, PhD, Hab PHS  
Lodz, Polonia



Pr. Giorgio Visentin MD  
Veneto, italia



Luís Filipe Gomes MD, PhD  
Faro, Portugal

# Ejemplos

- Discutir cuál es la diferencia entre enfermedad y padecimiento.
- Mejorar el pensamiento crítico acerca del balance riesgo beneficio / entender que todas las intervenciones médicas pueden causar daño.
- Uso racional de pruebas y procedimientos diagnósticos.
- Referirse al enfoque Micro, Meso, Macro (ver texto)

# Para enseñar prevención cuaternaria



## Curso Optativo sobre Prevención Cuaternaria

Curso Optativo: Introducción a la Prevención Cuaternaria. Concepto y aplicación a la práctica médica.

**SOCIÉTÉ SCIENTIFIQUE de MÉDECINE GÉNÉRALE**

### Prévention quaternaire (P4)

Responsable : [Dr Jimmy Fontaine](#)

**Définition**

Selon le dictionnaire de la WONCA, la prévention quaternaire se définit comme une « action menée pour identifier un patient ou une population à risque de surmédicalisation, le protéger d'interventions médicales invasives, et lui proposer des procédures de soins éthiquement et médicalement acceptables ».

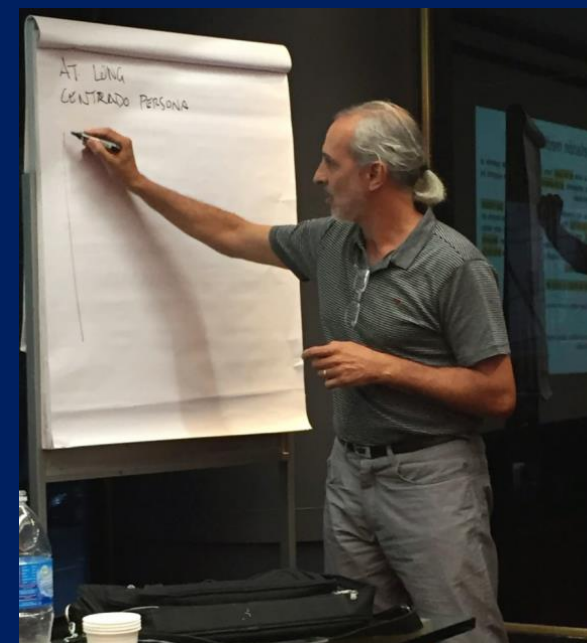
[En savoir plus](#)

**Buts de la cellule P4**

- Sensibiliser les médecins à la P4
- Elaborer des fiches utiles en pratique courante de médecine générale
- Impliquer directement nos lecteurs dans la vie de la cellule
- Rassembler les différentes initiatives locales et les mettre en monde

[Fiches pratiques](#)

## First National Quaternary Prevention Course in Perú / June 2018



Dr Miguel Pizzanelli  
Conferencia WONCA, Montevideo, 2016





# Implicancias Antropológicas de la P4

- Interés en la práctica clínica: estándares y valores.
- Inventario de experiencia clínica / experticia.
- Encuestas antropológicas sobre poblaciones específicas (migrantes, áreas rurales, ...)
- Interés en la política de salud - regulaciones y evaluación de tecnología.
- Interés en la salud en general.



Ilario Rossi PhD  
Lausana



Daniel Widmer , MD  
Univ. de Lausana



Patrick Ouvrard MD  
SFTG, Paris

# Para ampliar MBE

Tecnologías sanitarias:

Drogas Farmacéuticas

Características

Procedimientos, medidas

Experticia clínica

Paradoja de la Atención Primaria

Investigación Cuantitativa  
RCT

Estudios Mixtos

Investigación Cualitativa  
Antropología

MBE

# Enfoque Antropológico de la prevención cuaternaria

## Cuestiones éticas de la clínica analizadas según diferentes registros:

- Salud en general
- Políticas Nacionales
- Cultura corporativa
- Prácticas clínicas y de cuidado
- Experiencia del paciente



Una familia Belga, Charleroi 2017

## Socio-political implications of Quaternary Prevention (P4)

- ✓ La P4 no es una herramienta, no es una técnica, no es una medicina basada en...
- ✓ **Es una forma de ver el mundo, es pensar una nueva forma de ser médicos y de cómo tiene que ser la medicina.**
- ✓ Es por eso que se ha convertido en un Movimiento político.



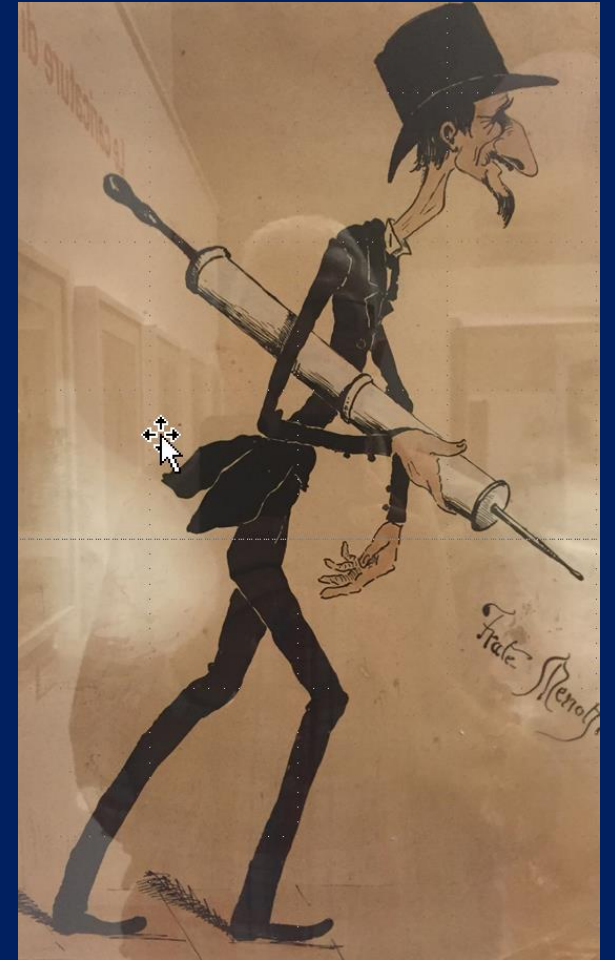
Pr. Dr. Ricardo La Valle, MD, PhD  
Buenos Aires, Argentina





## La P4 implica:

- ✓ Proponer un nuevo modelo de Medicina.
- ✓ Valores éticos. Inclusión de las dimensiones social y humana. Tolerar la incertidumbre.
- ✓ La salud es un derecho, no un objeto de mercado.
- ✓ La salud como ciencia es predominantemente social.
- ✓ El ejercicio de la medicina es un arte y, como tal, subjetivo, local, audaz y falible.
- ✓ Los conocimientos son bienes sociales.
- ✓ Concepción política de nuestra actividad.



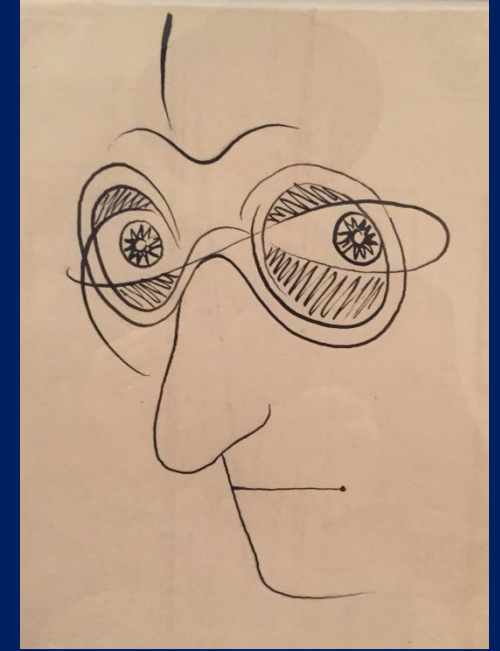
Frate Menotti  
Museo de Bari, Italia



Dr Marc Jamoulle MD, PhD  
Charleroi, Bélgica



Pr. Dr Michel Roland MD, PhD  
Bruselas, Bélgica



Jose de Almada autoretrato.  
Porto. Museo Soares dos Reis.

# Muchas gracias