

# P4, presente y futuro



A Mario G. Acuña

La **prevención cuaternaria** es el conjunto de actividades sanitarias que atenúan o evitan las consecuencias de las intervenciones innecesarias o excesivas del sistema sanitario, que se originan, sobre todo, en la medicalización y mercantilización promovida por intereses que se contraponen con los de los pacientes. Entonces estamos enfrentando no sólo al sistema sanitario, sino también al sistema económico y social. Buscamos una medicina científica, humana y ética, accesible a los que la necesitan y basada en la equidad. Por lo tanto nuestras acciones son necesariamente políticas y su contenido democrático. Nuestra crítica al modelo biomédico (Mc. Whinney) o hegemónico (Menéndez) requiere la construcción de alternativas. Una de ellas es el modelo biopsicosocial cuya práctica demanda actualizaciones periódica tales como el Modelo Clínico Centrado en las Personas. Nosotros, desde la P4, en ese camino, junto con los planteos propios de los mencionados, postulamos un modelo caracterizado por ser:

- Inclusivo.
- No reduccionista, integral e integrado.
- Tolerar la incertidumbre.
- Implicar las dimensiones humana, social y política.
- Evitar y denunciar la naturalización de: el hambre, la exclusión, la manipulación, la desigualdad, la violencia, el racismo, la explotación, que dañan la salud más que las “enfermedades”.

Trabajar desde la P4 es un modo de proceder dentro de la relación médico paciente. De manera más general, es un proceso de cuidado dentro del sistema de atención sanitaria atendiendo las necesidades y tiempos de los pacientes, especialmente las que divergen con las nuestras. Incluye al subsistema consultante (paciente y su entorno) el subsistema asistencial el contexto donde esta relación ocurre. La aplicación mecánica de las recomendaciones tomadas de las publicaciones P4 sobre medicamentos o procedimientos sin un proceso de diálogo, de construcción, con el/los consultantes puede ser un error mayor que el que se pretende subsanar. La necesidad de la P4 responde, entre otros, a la perversión de la MBE causada, en especial, por la acción de la industria farmacéutica. Una herramienta que bien utilizada nos ayuda en la producción de conocimiento, sufrió todo tipo de manipulaciones (sesgos de publicación, alteración de los datos, ocultamiento activo de pruebas negativas, etc.) creando un artefacto viciado de valor para beneficio económico de los laboratorios a costa de la seguridad de los pacientes. Se hace necesario, con muchísimo trabajo, recomponer esas investigaciones para develar lo que realmente la investigación nos permite saber. Tomemos por ejemplo el RIAT sobre el Estudio 329 sobre paroxetina[1], la estafa del oseltamivir[2], la ya clásica denuncia del Buttletí Groc del fraude de los inhibidores de la COX2[3]. Es difícil de creer que se ha roto todos los mandatos éticos del trabajo en salud en función del lucro. Lo que nos impone el mandato de confrontar esta amenaza. Es una enfrentamiento desigual que muchos la dan por perdida de antemano, olvidando que estamos como aquellos que empezaron a enfrentar la industria tabacalera.

[1]Joanna Le Noury et al. Restoring Study 329: efficacy and harms of paroxetine and imipramine in treatment of major depression in adolescence. BMJ 2015;351:h4320. También leer <http://www.nogracias.eu/2015/10/08/estudio-329-los-muertos-en-la-cuneta-de-la-industria-farmaceutica/>

[2]Tom Jefferson, et al. Oseltamivir for influenza in adults and children: systematic review of clinical study reports and summary of regulatory comment. BMJ 2014;348:g2545. También leer <http://www.nogracias.eu/2014/04/10/tamiflu-la-mayor-estafa-de-la-historia/>

[3]Fundació Institut Català de Farmacologia Las supuestas ventajas de celecoxib y rofecoxib: fraude científico. Butlletí Groc Vol. 15, Nº 4 julio - septiembre 2002 [www.icf.uab.cat/es/pdf/informacio/bg/bg154.02e.pdf](http://www.icf.uab.cat/es/pdf/informacio/bg/bg154.02e.pdf)

La P4 corre riesgos de sufrir un proceso parecido, para servir como un instrumento de contención de costos, transformándose en una P4 “descremada”, favoreciendo intereses distintos a los de las personas. La industria solo vela por sus intereses, el central es la ganancia. Para ello requiere de la acumulación de poder. Está demostrado, a través de numerosos juicios donde admiten culpabilidad, que no dudan en atentar contra la salud de las personas que deberían cuidar. Los cálculos por muertes y daños graves a personas como consecuencia del ocultamiento intencional de información sobre daños posibles, entre otros, suman centenares de miles. Creemos que se trata de un tema de atentado a derechos de los pacientes y que debería juzgarse como violaciones a los DDHH.

Trabajar desde la P4 implica cuidar las condiciones de trabajo de los prestadores.

Trabajar desde la P4 implica un buen desempeño en la consulta. Las herramientas utilizadas durante la entrevista clínica y la construcción de una buena relación médico paciente son parte constitutiva, indispensable, para un cuidado desde la P4. La mayoría de nuestros pacientes tienen incorporado el modelo biomédico hegemónico. Facilitar (o no impedir) que retomen su capacidad para la toma de decisiones sobre su salud es un proceso que lleva un tiempo individual y/o grupal. Se requiere tolerancia a la incertidumbre, abandono del paternalismo, respeto de la autonomía del paciente. Un tiempo por tanto diferente para cada consultante.

Por último queremos compartir la definición de salud de Marc Jamouille:

*"La salud es una resistencia. La resistencia a la enfermedad en sí misma. También la resistencia a la violencia y el acoso, la resistencia a las drogas, la resistencia a la explotación, la resistencia a la comida basura, la resistencia a la contaminación, la resistencia a las condiciones de vivienda desastrosa, resistencia al mercado farmacéutico, incluyendo la resistencia a la mercantilización de la salud y por lo tanto a veces la resistencia a la propia medicina. Nosotros, como profesionales de la salud, estamos tratando de ayudar a nuestros pacientes a resistir".*

## **Firman**

- Jorge Bernstein
- Ricardo La Valle
- Agustina Piñero
- Graciela Jacob
- Mario Martínez
- Miguel Rabbia
- Gustavo Giménez Lascano
- Verónica Menares Latorre
- José Luis Contreras Muñoz (Chile)
- Karin Kopitowski
- Consuelo Rodríguez
- Gonzalo Moyano
- Carlos Javier Muggeri
- Marc Jamouille (Bélgica)
- Miguel Pizzanelli (Uruguay)
- Soledad Carlson
- Lulu Rojas (México)
- Mónica Niveló Clavijo Facultad de Medicina U. de Chile
- Grisel Adissi
- Guillermina Olavarria
- Martín Cañas

- Horacio Boggiano
- Mariana Mariño
- Alberto Ortiz Lobo (España)
- Elsa Wolfberg
- Arturo Serrano
- Nancy López Vázquez (Chile)
- Raúl O Urquiza
- Sofía Cuba (Perú)
- Valeria Santillan
- Daniel Moldavsky (Gran Bretaña)
- Jesús María Bazán
- Marta Lilian De Toro
- Norma Mabel Clerici
- Graciela Ghirardi.
- Ricardo Maldonado
- Agustín González C.
- Gustavo Dupuy
- Marina Alejandra Mercado
- Agustín Ciapponi
- Ricardo César Garcia Amaral Filho (Manaus - Amazonas - Brasil)
- Apolinar Membrillo Luna (México)
- Ramiro Huber
- Belén Rossi
- Mariano Retamar.
- Marta Aranciaga
- Alberto Antacle
- Sandra Fraifer
- Claudia E. Echegoyen
- Analía Borowiec
- Mariano Hernández Monsalve Psiquiatra - Madrid ( España )
- Andrea Ross
- Gerardo Ramírez Sandoval Director de Unidad de Medicina Familiar en el IMSS Apodaca Nuevo León. (México)
- Carolina Zamora.
- Patricio Cacace
- Denise Chervin
- María Laura López Cavallotti Médica General Las Ovejas Neuquén
- Daniel Widmer. IUMF Lausanne. (Suiza).
- Marina Laura Martino Schunk Centro de Salud Sarmiento I Centenario Neuquén
- Manuel Bentaberry Unidad Docente Asistencial Rural de Florida (Uruguay)
- Martín Agazzi
- Bibiana Pignolino San Martín Buenos Aires.
- Ana Carolina Aymat (Vicepresidente FAMFyG)
- Amanda Larrosa. La Matanza. DGCyE. Argentina.
- Dr. Rolando Herrera Gutiérrez. Past Presidente Sociedad Boliviana de Medicina Familiar. Presidente Colegio Médico de Cochabamba. (Bolivia)
- Lic. Prof. Viviana C. Silva. Especialista en Salud Social y Comunitaria. Córdoba. Argentina.
- Verónica Ruth Heredia
- Nora Díaz- Especialista Medicina Familiar DiWein : Centro de salud y Aprendizajes- Salta

- Carolina Posada Past President de la Sociedad Científica de Medicina Familiar y General de Chile (2014-2015). (Chile)
- Jorge Eduardo Rodríguez Rojas Hospital Belén de Trujillo. (Perú).
- Hamilton Wagner (Brasil)
- Raquel Vaz Cardoso (Brasil)
- Roxana Mottaferre médica generalista
- Daniel Accorinti médico generalista
- Mariana Dunayevich médica generalista.
- Augusto Granel médico de familia.
- Alberto Boneto médico clínico.
- Nora Etchenique médica hemoterapia.
- Reynaldo Castillo Osorio médico veterinario.
- Marc Casañas Escarré Estudiante de grado de Nutrición Humana y Dietética en la Universidad Rovira i Virgili (URV) de Reus Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud.
- Juan Canella Bioquímico – Alames – Agrupación Raúl Laguzzi – Docente UNLaM
- Gabriela Bes Farmacéutica. Agrupación Raúl Laguzzi.
- Susana de Luque Socióloga UBA Ciencias Sociales
- Rosana Chaio- Bioquímica- Agrupación Raul Laguzzi- Htal.Velez Sarsfield-CABA
- Lucia Scrimini
- Marcelino Fontan antropólogo antropología médica
- Giglio Prado
- Alames Argentina
- Miugel Angel Suarez Cuba. Presidente de SOBOMEFA. Bolivia
- Niurka Taureaux Diaz (Cuba)
- Andrés Szwako FCM UNA Paraguay.
- Marina Almenas Morales San Juan Puerto Rico
- María Florencia Huarte
- Carolina Udaquiola médica generalista San Luis.
- Fernando Coppelillo Presidente FAMFyG
- Carolina Scandroglio jefa de residentes de medicina general del hospital Alvarez.
- Stella Sappa
- Oscar Abudara Bini
- Dr. Mauricio Uehara Director de la Residencia de Medicina General de Tucumán.
- Adrián Alasino (Presidente FAMG)
- Rafael Pasarini (Presidente Honorario de FAMG)
- Leonor Taboada (España)
- Mariana Guilligan
- Abel Jaime Novoa Jurado. No Gracias (España).
- Enrique Troncoso médico psiquiatra.
- Cecilia Laura Drimer.
- Maria Eugenia Queirolo med gral y fliar Casilda Santa Fe
- Viviana Mazur Esp. Medicina General y Familiar AMeGES
- Claudia López Gallardo
- Alejandro Rodríguez Vilardebó. Médico especialista en Psiquiatría Barcelona España.
- Carlos Javier Muggeri
- Karina Dobal
- Luis Ohman psiquiatra
- Marta Francischetti psicopedagoga.
- Mónica Lalanda España.

- Mario Rovere
- Sebastia Juncosa Font (Barcelona España)
- Mariel Hespanhol Torres. Estudiante de medicina. Miembro del grupo de P4 y SBE “Os Mafaldas” (Brasil)
- Gabriela Lacarta
- Federación Argentina de Medicina Familiar y General (FAMFyG)
- Federación Argentina de Medicina General (FAMG)
- Mercedes Sidders médica gralista
- Dario Ascani
- Alicia Guadalupe Naranjo Esp en Medicina Familiar y General ASAMEFA Salta-Argentina
- Cristian Opelt Lic. En Enfermería
- Rut Bernstein Epstein Francia
- Héctor Maria Rodriguez Bay Médico General General La Madrid Bs. As
- Guillermo Hugo de Hoyos Neuquén
- Sociedad De Medicina Rural del Neuquén
- Alejandra Marina Mercado
- Cátedra Taller A de estructura y función normal Facultad de ciencias médicas Universidad Nacional del Comahue.
- La Cátedra de Atención Primaria de la Salud I de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional del Comahue
- Comisión de Medicalización y Prevención Cuaternaria APSA
- Leticia Andina
- Mario Bulacios (Catamarca)
- Ali Shukor (Canadá)
- Elena Victoria Rubinstein, Pediatra.
- Mónica Rodríguez, Lic. en Kinesiología
- Lorena Rotger Gijón
- Inês Jorge de Figueiredo
- Marta Ribeiro
- Mario Bulacios (Catamarca)
- Gabriela Di Croce
- Nicolás Zanier
- Mariela Muñoz