A.Sa.Me.Fa.
Asociación Salteña
de Medicina Familiar

XII CONGRESO DE LA
FEDERACIÓN ARGENTINA DE
MEDICINA FAMILIAR Y GENERAL
I Foro de Médicos de Familia del Cono Sur

FAMFyG
Federación Argentina
de Medicina Familiar
y General

MESA PLENARIA
PREVENCION CUATERNARIA

Mario Acuña
Jorge Bernstein
Fernando Coppolillo
Karin Kopitowski
Jacqueline Ponzo (coordinadora)

A.Sa.Me.Fa.
Asociación Salteña
de Medicina Familiar
XII CONGRESO DE LA
FEDERACIÓN ARGENTINA DE
MEDICINA FAMILIAR Y GENERAL
I Foro de Médicos de Familia del Cono Sur
FAMFyG
Federación Argentina
de Medicina Familiar
y General

Prevención Cuaternaria

que el remedio no sea peor que la enfermedad

A.Sa.Me.Fa.
Asociación Salteña de Medicina Fami

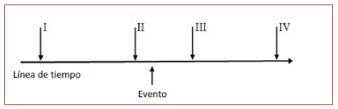
FAMFyG
Federación Argentina de Medicina Familiar y General

Prevención Cuaternaria

De Wonca World Hong Kong 1995 al XII Congreso de FAMFyG, Salta, Argentina 2013

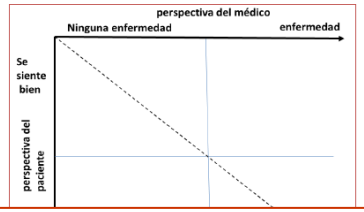
Marc Jamoulle, IRSS-UCL y Michel Roland, DMG-ULB. Médicos de familia, Bélgica

Jorge Bernstein, Argentina y Miguel Pizzanelli, Uruguay.



Tradicionalmente la prevención clínica es concebida como una actividad médica realizada antes o después de la aparición de un problema. La prevención primaria es el término utilizado antes de que surja un problema, e incluye la educación y la promoción de la salud. El lugar de la prevención secundaria no está claro. Los cardiólogos utilizan este término como la prevención después de un evento. El término terciaria no es muy habitual y cuaternaria se propuso para el cuidado paliativo. En esta perspectiva, el paciente es el tema de la atención a lo largo de la línea de tiempo. La

1986



Prevención Cuaternaria

De Wonca World Hong Kong 1995 al XII Congreso de FAMFyG, Salta, Argentina 2013

Marc Jamoulle, IRSS-UCL y Michel Roland, DMG-ULB.

Médicos de familia, Bélgica

Jorge Bernstein, Argentina y Miguel Pizzanelli, Uruguay.

siente mal ↓	invasivas, y proponerles procedimientos y o cuidados eticamente aceptables (ex MBE)	problema de salud agudo o crónico (p. ej. prevención de las complicaciones de diabetes). Incluye rehabilitación

La prevención cuaternaria es más que una actividad objetiva. Es una manera de pensar sobre el trabajo, que se aplica a otros tres campos, así que abarca temas como la medicalización, el exceso de cribados, sobrediagnóstico, sobretratamiento y tratamientos innecesarios. La protección y el paciente generalmente limita la atención médica. Implícitamente, los pacientes y las poblaciones de atención privados forman parte de esta zona, que abarca también el subtratamiento. La P4 también cuestionó diagnósticos bizarros como "enfermedad sin enfermedad – síntomas médicalmente inexplicables – worried well - síndromes somáticos funcionales - pacientes difíciles - trastornos somatomorfos - comportamiento de enfermedad anormal" (lista no exhaustiva)

El concepto de prevención cuaternaria se está extendiendo rápidamente en todo el mundo
2008 aprobada por la Unión Europea de Médicos Generales (UEMOA)
2008 Conferencia en Brasilia por los 20 años del sistema nacional de salud brasileño
2009 Taller Internacional en el WONCA Europe Conference en Basilea (Suiza)
2010 Comunicación Congreso Francés de Medicina Familiar en Nice (Francia)
2011 Seminario SIAP Equipo Cesca Barcelona (España)
2012 Seminario en Buenos Aires (Argentina).
Seminario en la Universidad de Harvard (EE.UU.), Lausanne (Suiza) y París (Francia)
2013 Apertura de la reunión anual de la SBMFC, Belem (Brasil) y APMGF, Covilha (Portugal)
Taller Internacional Wonca Congreso Mundial, Praga
Jornadas de Prevención Cuaternaria, Buenos Aires.
Conferencia Plenaria y muchas actividades más XII Congreso FAMFyG, Salta (Argentina)
Seminário Brasileiro de Prevenção Quaternária em Atenção Primária à Saúde Curitiba
Simposio Internacional sobre Prev Cuaternaria, V Cong. Peruano de Medicina Familiar y siguen...

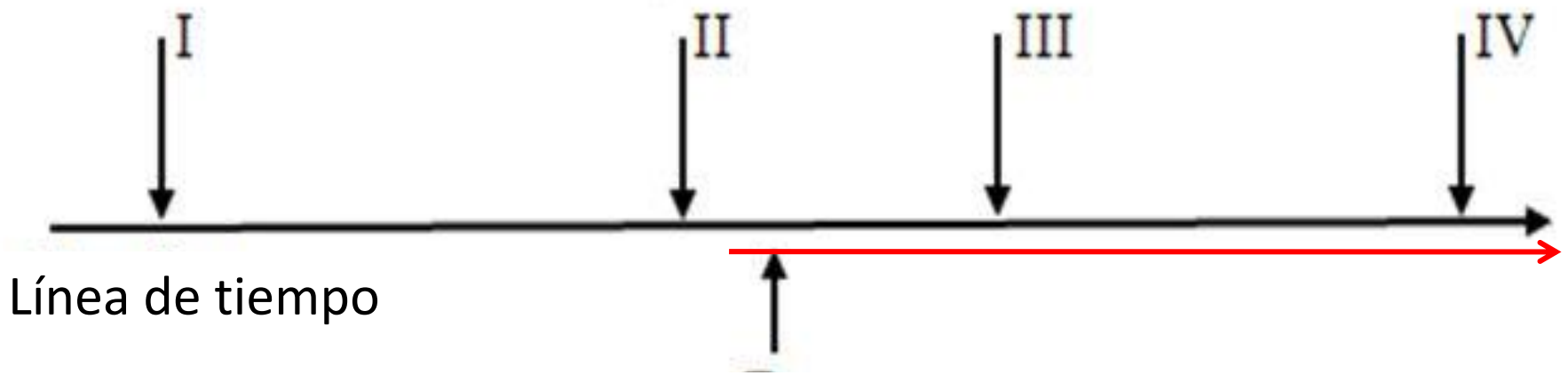
Una red virtual P4 con rápido crecimiento

- WICC http://ph3c.org rubrica prevención cuaternaria
- Argentina http://prevencion4.com.ar/
  prevencion-cuaternaria@gruposyahoo.com.ar
- Bélgica http://docpatient.net/mj/P4_citations.htm
- Brasil groups.google.com/forum/gtprevencaoquaternaria/
  gtprevencaoquaternaria@gmail.com
  Twitter @prevquaternaria
  www.facebook.com/pages/Prevenção-Quaternária/
- Irán http://earthcitizenshealth.blogspot.com
- España SIAP2011@yahoogroups.com
- Uruguay www.facebook.com/pages/Prevención-Cuaternaria/

Referencias

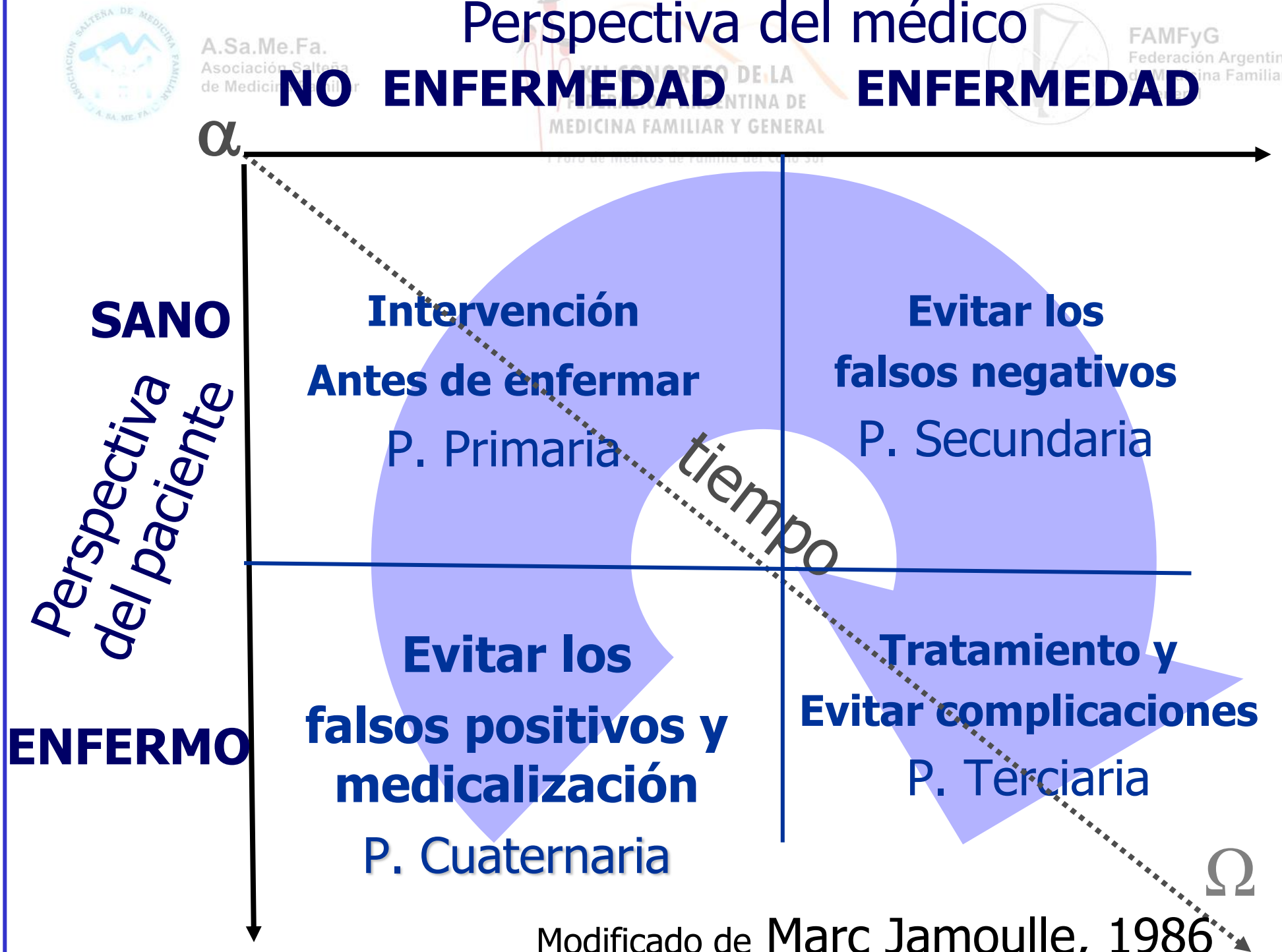
- Jamoulle, M. Information et informatisation en médecine générale. *Les informa-g-iciens* (pp. 193–209). Presses Universitaires de Namur. 1986
- Wonca International Classification Committtee. An international glossary for general/family practice. WONCA Classification Committee. *Family Practice, 12*(3), 341–369. 1995
- Jamoulle M, Roland M. Quaternary prevention. WICC annual workshop Hong Kong: Wonca congress proceedings. 1995
- Bentzen N. Wonca Dictionary of General/Family Practice. Maanedsskr. Copenhagen.2003

Traduccion : Miguel Pizanelli & Jorge Bernstein © mj 2013 marc.jamoulle@uclouvain.be


I
II
III
IV
Línea de tiempo
Evento

A.Sa.Me.Fa.
Asociación Salteña de Medicina Familiar
VII CONGRESO DE LA FEDERACIÓN ARGENTINA DE MEDICINA FAMILIAR Y GENERAL
FAMFyG
Federación Argentina de Medicina Familiar

Perspectiva del médico

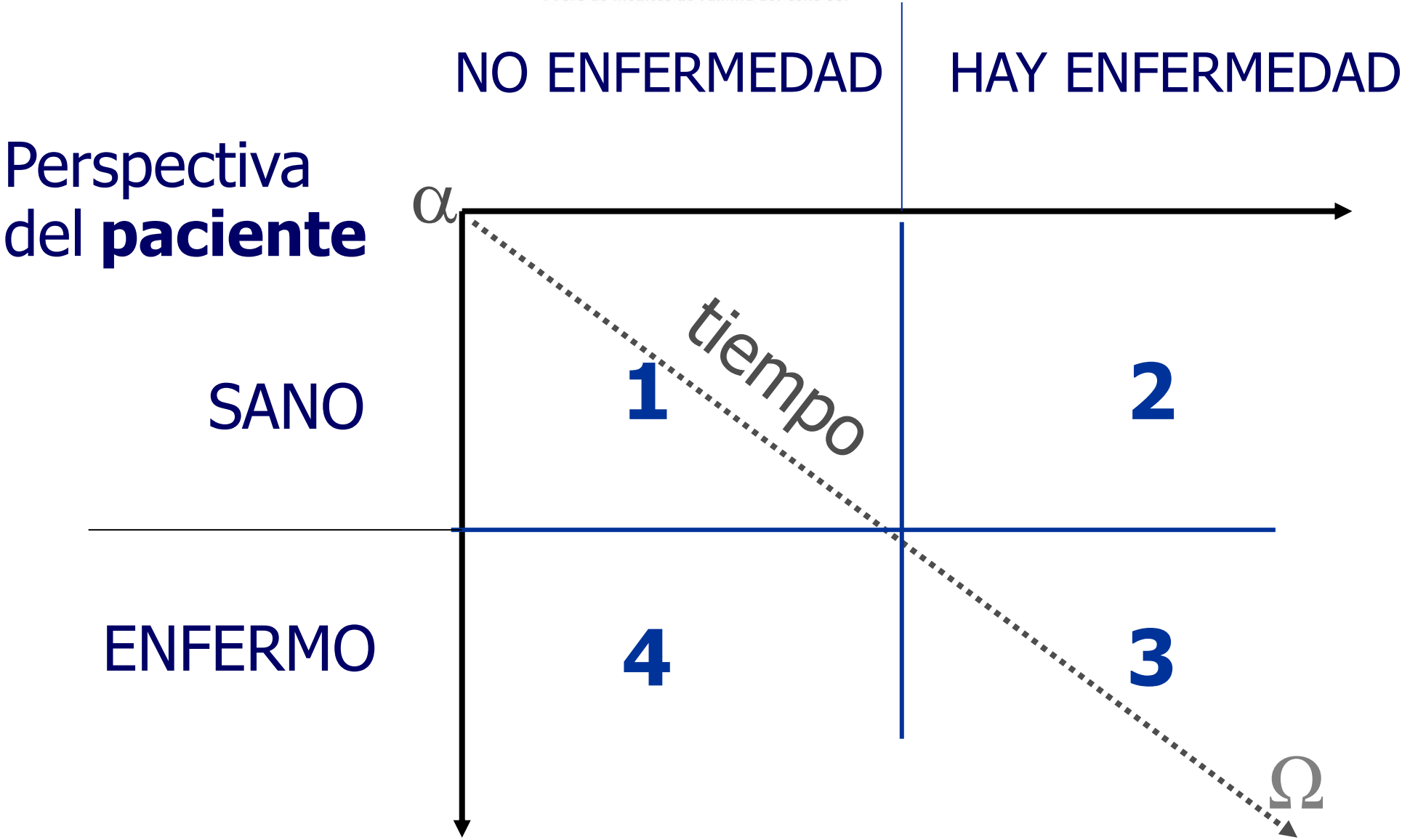


Modificado de Marc Jamoulle, 1986

Marc Jamoulle, 1986

A.Sa.Me.Fa.
Asociación Salteña
de Medicina Familiar
XII CONGRESO DE LA
I Foro de Médicos de Familia del Cono Sur
FAMFyG
Federación Argentina
de Medicina Familiar
y General

Perspectiva del **médico**



Medicina

(ambulatoria)

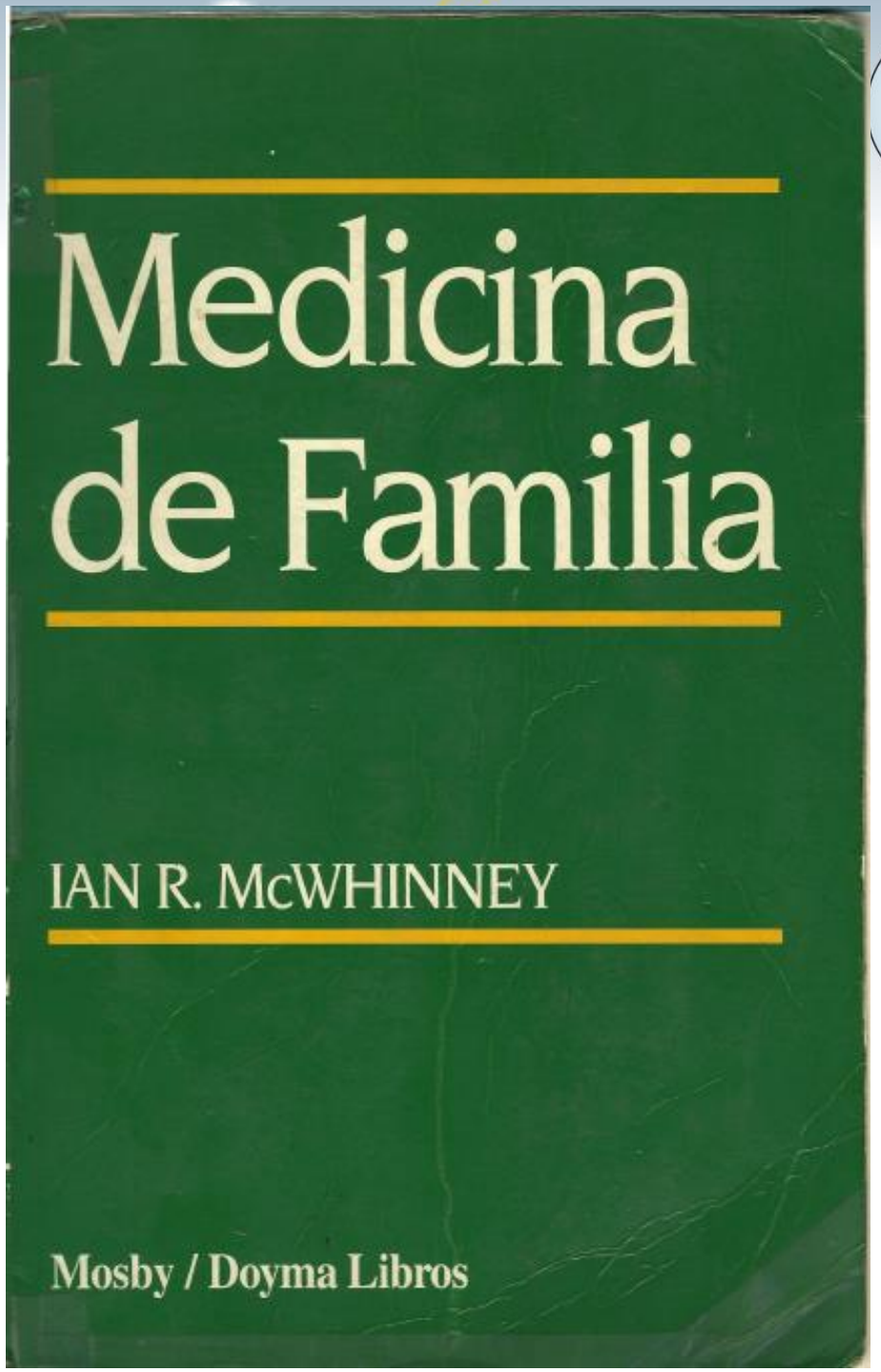
+

Teoría General
de los Sistemas

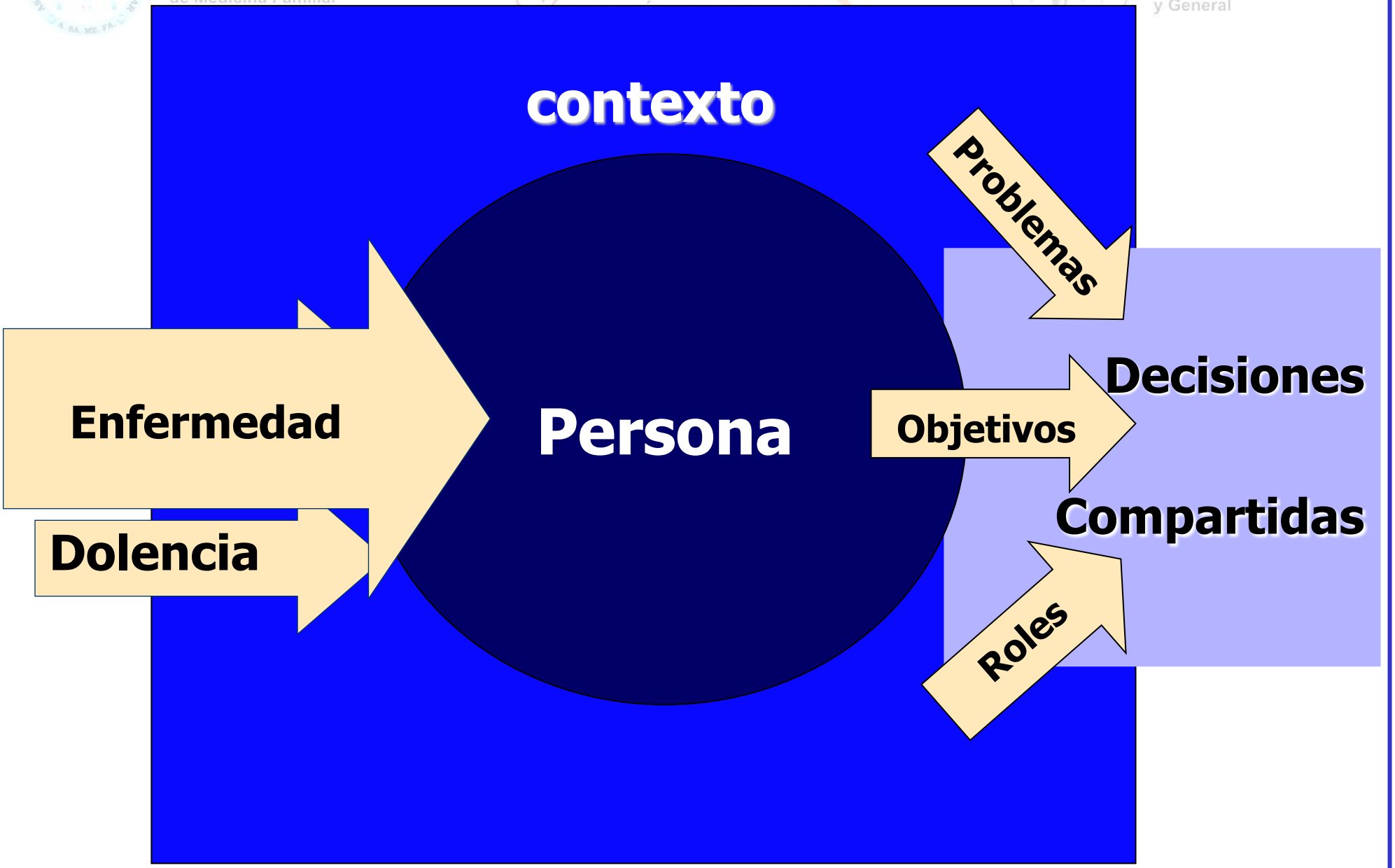
=

A.Sa.Me.Fa.
Asociación Salteña
de Medicina Familiar

FAMFyG
Federación Argentina
de Medicina Familiar
y General



Inglés 1989
Español 1995

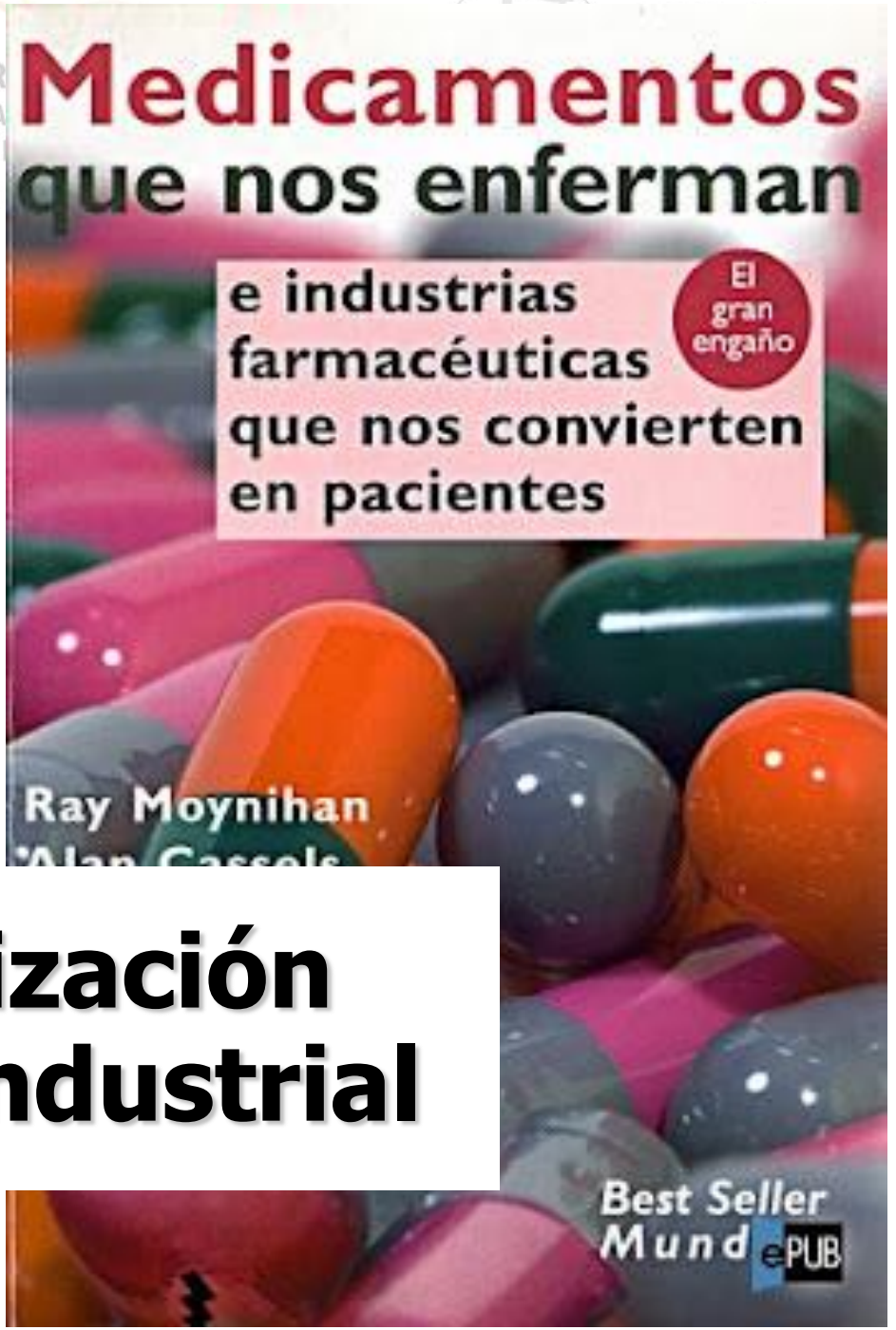

contexto
Enfermedad
Dolencia
Persona
Problemas
Objetivos
Roles
Decisiones
Compartidas

Veníamos de una
etapa de los grandes
avances en la medicina

Que había generado una gran confianza en la investigación y las novedades en medicina

Medicalización

Partos
Lactancia materna vs leches maternizadas
Tricíclicos en enuresis infantil
Sexualidad
Medicalización de las emociones



Medicalización a escala industrial

Mujer en tu día, conoce de osteoporosis
Lunes 8 de Marzo 3:00 a 8:00 p.m.
HOTEL
INTERCONTINENTAL
METROCENTRO
Aventis
CHARLA GRATIS
TEL: 2780086 - 2783848
EXAMEN
C$ 200.00

Disease mongering

Expansión, Promoción, Mercantilización de enfermedades

medfam2

[MEDFAM-APS]

[RedMedgral]

[sm-aps]

ALAMES - Red Medicamentos

[DISMONG]

.....

prevencion-cuaternaria

Vol. 15, n.º 4
julio - septiembre 2002

butlletí groc

Fundació Institut Català de Farmacologia
Universitat Autònoma de Barcelona

También en este número:

Retirada de la nimesulida pág. 15

Las supuestas ventajas de celecoxib y rofecoxib: fraude científico

El desarrollo de los AINE selectivos sobre la COX-2, como celecoxib y rofecoxib, abría la posibilidad teórica de obtener un efecto antiinflamatorio sin lesionar la mucosa gastroduodenal. Los resultados de los estudios iniciales sugerían que los

miento con celecoxib (400 mg cada 12 h) en comparación con ibuprofeno (800 mg cada 8 h) o diclofenaco (75 mg cada 12 h).[3] Según la publicación correspondiente, la incidencia de úlceras complicadas y sintomáticas fue inferior con

A.Sa.Me.Fa.
Asociación Salteña
de Medicina Familiar

FAMFyG
Federación Argentina
de Medicina Familiar
y General

A.Sa.Me.Fa.
Asociación Salteña
XII CONGRESO DE LA
MEDICINA FAMILIAR Y GENERAL
I Foro de Médicos de Familia del Cono Sur
FAMFyG
Federación Argentina
Medicina Familiar

Internactional Society of Drugs Bulletins

http://www.isdbweb.org/

Uso racional de medicamentos

Principios para una **prescripción prudente**

http://prescripcionprudente.wordpress.com/

1º principio: busca en primera instancia alternativas no farmacológicas

4° siempre que sea posible usa el tiempo como un test diagnóstico y terapéutico

5° **maneja pocos medicamentos, pero aprende a utilizarlos bien**

12° infórmate de los nuevos medicamentos y las nuevas indicaciones empleando fuentes fiables e independientes

13° **no tengas prisa por utilizar medicamentos de reciente comercialización**

14° Asegúrate de que el medicamento mejora resultados clínicos orientados al paciente en vez de variables subrogadas orientadas a la enfermedad

16° **no dejarse seducir por la elegante farmacología molecular o fisiológica** de algunos fármacos

19° ante un fracaso terapéutico evita prescribir más fármacos sin antes comprobar la adherencia del paciente al tratamiento

22° respeta las dudas expresadas por los pacientes sobre sus medicamentos

Lunes 02 de julio de 2012 | 17:02

Es la mayor sanción puesta a un laboratorio en Estados Unidos

El gigante farmacéutico GlaxoSmithKline pagará una multa de U$S 3000 millones

Tras una investigación, el laboratorio admitió que había realizado promoción ilegal de medicamentos y declaró información falsa sobre sus precios

Ver comentarios | Tweet | Me gusta 77 | +1 2 | A+ A-

GlaxoSmithKline abonará la mayor multa histórica para un laboratorio. Foto: Archivo / AP

La multinacional farmacéutica GlaxoSmithKline (GSK) pagará una multa récord de U$S 3000 millones para poner fin a un procesamiento del Gobierno de Estados Unidos sobre promoción ilegal de medicamentos y mentiras sobre los precios. Esta es la sanción económica más alta en la historia que recibe un laboratorio en ese país.

La firma decició declararse culpable de cargos criminales menores y pagar la multa para resolver el mayor caso de fraude que se ha registrado en EE.UU. El acuerdo incluye U$S 1000 millones en multas penales y U$S 2000 millones por multas civiles en relación a la venta de los productos Paxil, Wellbutrin y Avandia de la compañía.

GSK había sido acusado de "promoción ilegal de ciertos medicamentos, de no revelar información

LO MÁS VISTO DE ECONO

El Gobierno intenta asegurar la oferta de naftas luego del incendio de la refinería de YPF

El d subi vue cues teor esta

Seis de familia que no para vi dignam

EL PAIS

SOCIEDAD

Abbott pagará en EE UU una multa de 1.600 millones de dólares por fraude

Los laboratorios farmaceúticos comercializaban el medicamento neurológico Depakote para usos no aprobados por la FDA

Es la segunda sanción más alta desde que Pfizer pagara 2.300 millones por un caso similar

CAROLINA GARCÍA | Washington | 8 MAY 2012 - 11:32 CET 14

Archivado en: Fraudes Abbott Industria farmacéutica Sanciones penales Estados Unidos Medicamentos Sentencias Farmacia Sanciones Delitos Empresas Medicina Juicios Industria Salud Proceso judicial Justicia Sociedad

Los laboratorios farmacéuticos Abbott han sido condenados a pagar una multa de 1.600 millones de dólares (1.225 millones de euros) por incluir en el prospecto de un medicamento neurológico (Depakote) usos para los que no estaba indicado ni habían sido aprobados por el Gobierno de Estados Unidos, según han informado los reguladores de salud a comienzo de semana.

CONGRESO DE LA
RACIÓN ARGENTINA DE
NA FAMILIAR Y GENERAL
I Foro de Médicos de Familia del Cono Sur
FAMFyG
Federación Argentina
de Medicina Familiar
y General

REUTERS

Roche may face fines over drug-safety reporting

By Ben Hirschler

LONDON | Tue Oct 23, 2012 10:53am EDT

(Reuters) - Europe's drug regulator has started an infringement procedure against Switzerland's Roche to investigate its alleged failure to properly report tens of thousands of potential drug side effects.

If found guilty, the world's biggest maker of cancer medicines could be fined up to 5 percent of annual EU turnover which totaled 12.8 billion francs ($13.8 billion) in 2011, or 640 million francs.

…….

There were some **15,000 deaths** among the reports, which may have been due to natural disease progression but may have been connected to the drugs

¿lo leyeron en Clarín, La Nación, Pág12, Perfil….?

Johnson & Johnson paga una multa multimillonaria por información errónea de medicamentos y sobornos

En uno de los más amplios acuerdos sobre fraude relacionados con la salud en la historia de Estados Unidos.

lunes, 04 de noviembre de 2013

Votá (0)

AFP

El gigante de los productos farmacéuticos **Johnson & Johnson** pagará más de **2.200 millones de dólares** para poner fin a acusaciones de que brindó información errónea sobre medicamentos y usó sobornos para promover sus ventas, anunció el departamento de Justicia estadounidense este lunes.

MBE

¿es cierto? …

hay que probarlo

……

La MBE como dogma

Edition: Internat

BMJ
Helping doctors make better decisions

NEWS

Cochrane review finds no proved benefit in drug treatment for patients with mild hypertension

BMJ 2012; 345 doi: http://dx.doi.org/10.1136/bmj.e5511 (Published 15 August 2012)
Cite this as: *BMJ* 2012;345:e5511

PDF
Section PDF
Easy Read
Respond to
Tweet 4

BMJ
Helping doctors make better decisions

NEWS

Mammography screening has little or no effect on breast cancer deaths, Swedish data indicate

BMJ 2012; 345 doi: http://dx.doi.org/10.1136/bmj.e4847 (Published 17 July 2012)
Cite this as: *BMJ* 2012;345:e4847

BMJ Helping doctors make better decisions

NEWS

Routine screening for ovarian cancer harms more than it helps, says US authority

BMJ 2012; 345 doi: http://dx.doi.org/10.1136/bmj.e6203 (Published 13 September 2012)
Cite this as: *BMJ* 2012;345:e6203

A.Sa
Asocia
de Me

General health checks in adults for reducing morbidity and mortality from disease (Review)

FAMFyG
Federación Argentina
de Medicina Familiar
y General

Krogsbøll LT, Jørgensen KJ, Grønhøj Larsen C, Gøtzsche PC

THE COCHRANE COLLABORATION®

This is a reprint of a Cochrane review, prepared and maintained by The Cochrane Collaboration and published in *The Cochrane Library* 2012, Issue 10

http://www.thecochranelibrary.com

PUBLICIDAD

batanga La mejor música gratis Ahora en Latinoamérica Escúchala aquí

Compartir

Recomendar 252

Twittear 234

Tuenti

Herramientas

Enviar a un amigo
Valorar
Imprimir
En tu móvil
Rectificar

INVESTIGACIÓN | Sin beneficios

Los chequeos rutinarios no sirven

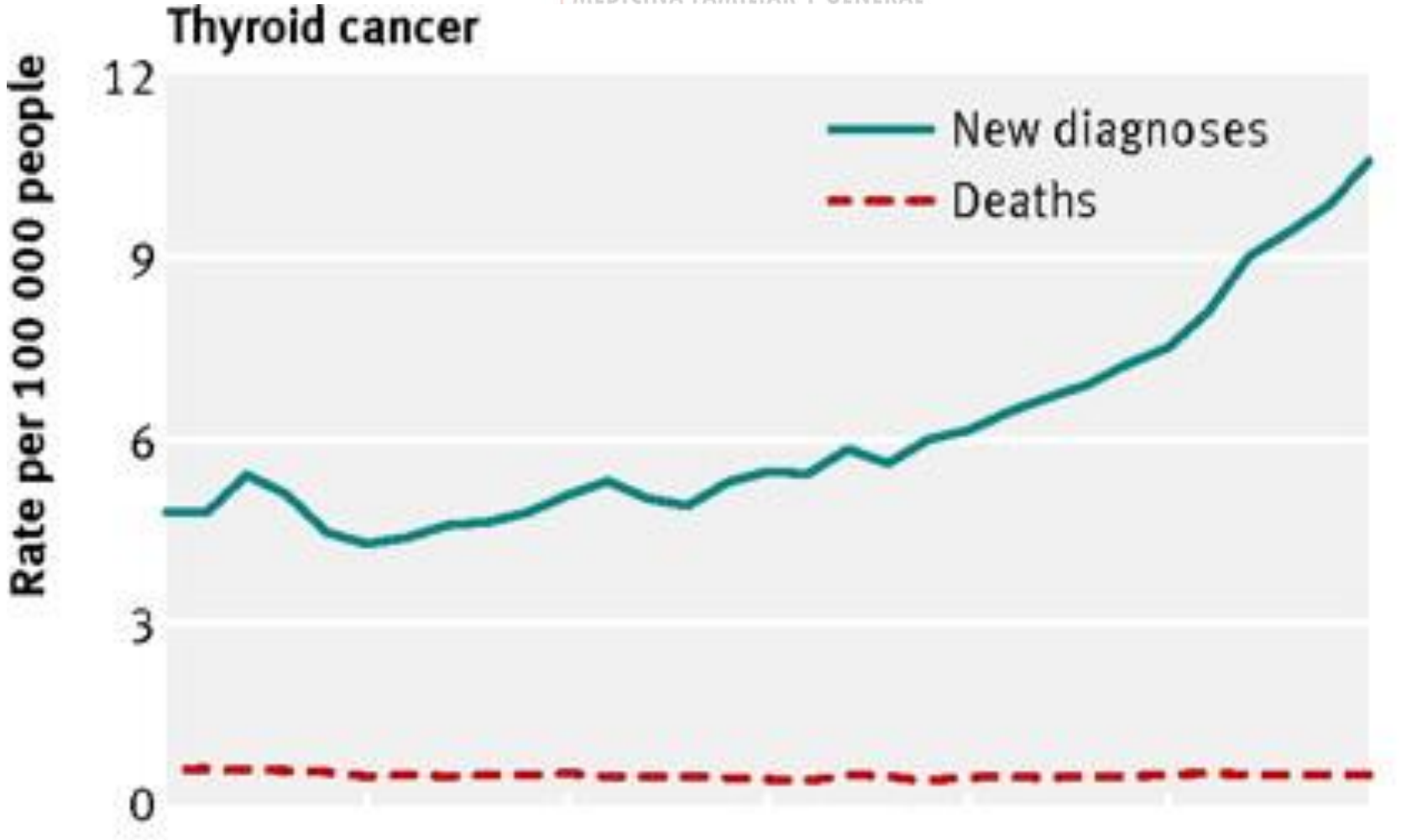
Distintos análisis suelen componer los chequeos. | G. Arroyo

CONFLICTOS DE INTERÉS EN LA REVISIÓN COCHRANE DE LA VACUNA DEL PAPILOMA

Publicado el 9 mayo, 2013

http://www.nogracias.eu/2013/05/09/conflictos-de-interes-en-la-revision-cochrane-de-la-vacuna-del-papiloma/

En el último número de la revista de la International Society of Drug Bulletins (ISDB), Jörg Schaaber denuncia los conflictos de interés que existen entre los investigadores que están elaborando la Revisión Cochrane de la vacuna del papiloma virus. ……


Thyroid cancer
Rate per 100 000 people
12
9
6
3
0
New diagnoses
Deaths

Pandemia de Gripe

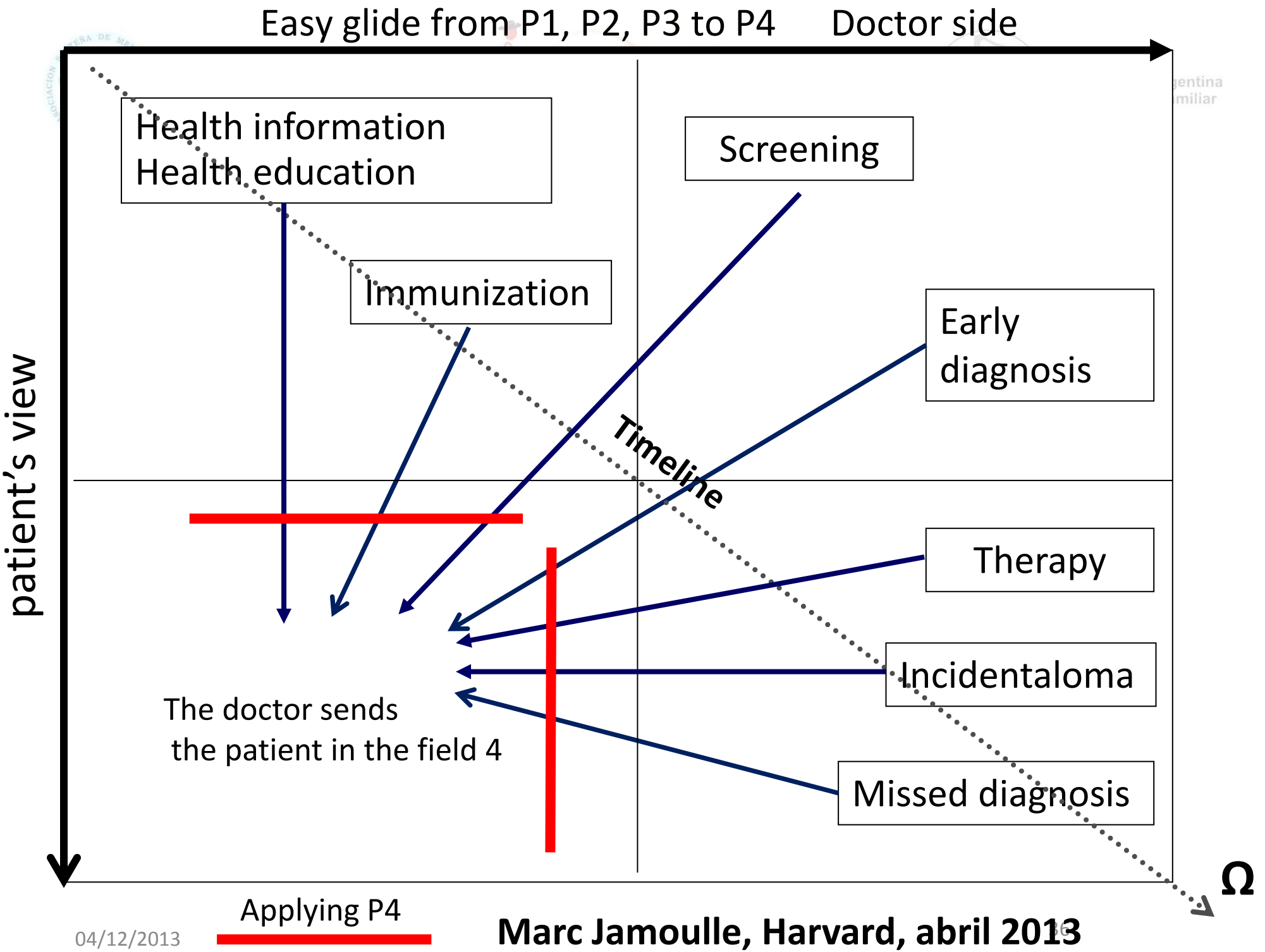
El vergonzoso rol de la **OMS**
como agente de ventas
de los laboratorios

La anunciada caída de un mito

Colesterol
Detección Temprana de Ca. Próstata
Detección Temprana de Casi Todo
Sobreuso de antibióticos en atención primaria
Déficit de Testosterona
Deficit de Atención con o sin Hiperactividad
Terapia de Reemplazo Hormonal
Tratamientos psicoterapéuticos interminables
Estrategias de uso racional de medicamentos en la tercera edad.
Maltrato Laboral, cuando el trabajo se transforma en un campo de batalla
Gestión orientada a los Determinantes Sociales de la Salud
Cómo mantenerse actualizado y responderse preguntas cotidianas
Interculturalidad en salud: una mirada plural del proceso Salud/Enfermedad Atención
¿Por qué incorporar la perspectiva de género en salud?
Efectividad de las Estatinas en Prevención Primaria
Tabaquismo: Mitos y realidades
Prevención de daños en la interrupción voluntaria de embarazos no deseado
Controversias en inmunizaciones: de la evidencia a la recomendación
Herramientas de evaluacion en APS: la iniciativa PCAT
Rastreo de Cáncer de Colon
Medicalización y disease mongering
El Mercado de medicamentos en la Argentina

- Disease mongering
- Farmacología independiente
- Medicina Basada en Pruebas
- Medicalización
- Iatrogenia
- Uso racional de medicamentos
- Prescripción Prudente
- Medicina Centrada en el Paciente
- Revisión crítica de la bibliografía médica
- Salud colectiva
- Prespectiva Crítica de la Medicina
- Sobrediagnóstico y Sobretratamiento

P4


Easy glide from P1, P2, P3 to P4
Doctor side
patient's view
Health information
Health education
Immunization
Screening
Early diagnosis
Timeline
Therapy
Incidentaloma
Missed diagnosis
The doctor sends
the patient in the field 4
Ω
Applying P4
Marc Jamoulle, Harvard, abril 2013

FAMFyG | FEDERACIÓN ARGENTINA DE MEDICINA FAMILIAR Y GENERAL

ARCHIVOS DE MEDICINA FAMILIAR Y GENERAL

VOLUMEN 10 | NÚMERO 2 | 2013

Prevención cuaternaria, una tarea explícita del médico generalista. Una entrevista con Marc Jamoulle

Nève, Julien; Bernstein, Jorge; Terra, María Agustina

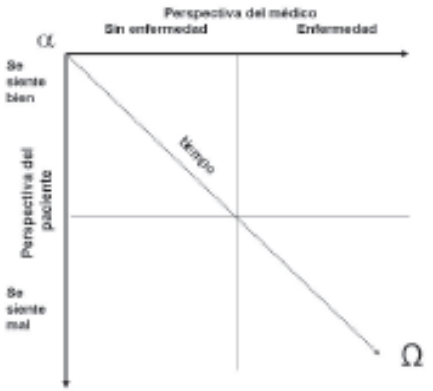
ISSN 1668-8341
BAHÍA BLANCA - ARGENTINA

Prevención cuaternaria, una tarea explícita del médico generalista. Una entrevista con Marc Jamoulle

Nève, Julien; Bernstein, Jorge; Terra, Maria Agustina

Archivos de Medicina Familiar y General 2013; 10(2): 23-26

Marc Jamoulle es médico de familia en Bélgica. Es el creador del concepto de Prevención Cuaternaria y uno de los líderes mundiales del movimiento originado por este concepto en salud. La entrevista fue traducida por Jorge Bernstein y María Agustina Terra, con autorización de Julien Nève y Marc Jamoulle, 'La Prévention Quaternaire, Une Tâche Explicite Du Médecin Généraliste. Entretien Avec Marc Jamoulle, Médecin Généraliste.', Prospective Jeunesse, 2012, 7–11 http://www.prospective-jeunesse.be/IMG/pdf/DSP60-JAMOULLE.pdf. Publicado en La Revue Prescrire de Julio 2012 pppg 552-554. Es de libre difusión y reelaboración a condición de citar al autor y a "Archivos de Medicina Familiar y General"; no utilizarlo para fines comerciales y mantener el producto también de libre difusión.



Julien Nève: *Usted ha cuestionado mucho su rol como médico generalista, ¿cuál ha sido el sentido de su reflexión?*

Marc Jamoulle: Para mí la cuestión central es la relación con el paciente, es un encuentro particular entre dos seres humanos, cada uno responsable de una variedad de conocimientos, donde uno está en condición de demanda y el otro en condición de oferta. Quisiera entender qué motiva a la gente a venir a verme, a buscarme como interlocutor sobre sus temas a veces personales. *¿Cuál es la legitimidad de esta* "etiqueta" de médico, que bajo el pretexto del conocimiento del cuerpo, me da derecho a la intromisión en la vida privada? Es sorprendente que áreas como la salud mental o la sexualidad han sido totalmente absorbidas por la medicina. Muchos médicos gene-

MJ: Durante un curso de salud pública, teniendo esta herramienta "chi-cuadrado" a mi alcance, asumí al paciente en la abscisa y al médico en la ordenada, para poder construir una tipología de las relaciones entre ellos.

Si trazamos una cruz en el centro de la gráfica, obtenemos cuatro situaciones diferentes en la relación médico-paciente. Las definiciones de las tres primeras situaciones ya existen. Basta pensar en el modelo de serie temporal de la prevención: primaria, secundaria y terciaria. La primera situación corresponde a

poder de decir o definir la normalidad?

JN: *¿Es sobre la base de en este pensamiento que ha construido Ud. su modelo relacional de la prevención?*

fermedad. El tercer caso corresponde a la situación en la que la gente está realmente enferma. El médico lo sabe y trata de evitar complicaciones. Se trata de la prevención terciaria.

A.Sa.Me.Fa.
Asociación Salteña
de Medicina Familiar
XII CONGRESO DE LA
FEDERACIÓN ARGENTINA DE
I Foro de Médicos de Familia del Cono Sur
FAMFyG
Federación Argentina
de Medicina Familiar
y General

Una red virtual P4 con rápido crecimiento

WICC	http://ph3c.org rubrica prevención cuaternaria
Argentina	http://prevencion4.com.ar/
	prevencion-cuaternaria@gruposyahoo.com.ar
Bélgica	http://docpatient.net/mj/P4_citations.htm
Brasil	groups.google.com/forum/gtprevencaoquaternaria/
	gtprevencaoquaternaria@gmail.com
	Twitter @prevquaternaria
	www.facebook.com/pages/Prevenção-Quaternária/
Irán	http://earthcitizenshealth.blogspot.com
España	SIAP2011@yahoogroups.com
Uruguay	www.facebook.com/pages/Prevención-Cuaternaria/

A.Sa.Me.Fa.
Asociación Salteña
de Medicina Familiar
XII CONGRESO DE LA
FEDERACIÓN ARGENTINA DE
I Foro de Médicos de Familia del Cono Sur
FAMFyG
Federación Argentina
de Medicina Familiar
y General

Medicina de Personas

Personas que atienden personas

Barreras para trabajar dentro de la P4

muchas gracias

jorge.bernstein@gmail.com

contexto

Enfermedad

Dolencia

Problemas

Objetivos

Roles

Decisiones

Compartidas

A.Sa.Me.Fa.
Asociación Salteña
de Medicina Familiar
XII CONGRESO DE LA
FEDERACIÓN ARGENTINA DE
MEDICINA FAMILIAR Y GENERAL
I Foro de Médicos de Familia del Cono Sur
FAMFyG
Federación Argentina
de Medicina Familiar
y General

Prevención Cuaternaria

PRIMUM NON NOCERE

Primero no dañar

Lo más importante:

NO producir daño