



ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA

Prevención cuaternaria. La contención como imperativo ético



C. Martínez González^{a,*}, I. Riaño Galán^b, M. Sánchez Jacob^c y J. González de Dios^d

^a Comité de Bioética de la AEP, Centro de Salud San Blas, Parla, Madrid, España

^b Comité de Bioética de la AEP, Hospital San Agustín, Avilés, Asturias, España

^c Comité de Bioética de la AEP, Centro de Salud La Victoria, Valladolid, España

^d Grupo de Trabajo de Pediatría Basada en la Evidencia de la AEP, Hospital General Universitario de Alicante, Alicante, España

Recibido el 17 de febrero de 2014; aceptado el 29 de abril de 2014

Disponible en Internet el 5 de junio de 2014

PALABRAS CLAVE

Cribado neonatal;
Pediatría;
Prevención
cuaternaria;
Disease mongering;
Ética;
Bioética;
Neonatología;
Atención primaria

Resumen La creciente capacidad de la medicina para producir más iatrogenia que nunca y el riesgo de insostenibilidad de los sistemas sanitarios han generado en los países desarrollados un nuevo concepto de prevención: la prevención cuaternaria, cuyo objetivo es contener la medicalización. La prevención cuaternaria es imprescindible en el fenómeno llamado *disease mongering*, que podría traducirse por mercantilización de las enfermedades.

Potenciar este tipo de prevención y frenar las consecuencias del *disease mongering* requiere desarrollar todo el potencial institucional de la prevención y toda la voluntad personal de la contención; implica separarnos de la tutela innecesaria de la industria, ser críticos con nuestro trabajo, no ser maleficentes, respetar el principio de justicia sabiéndonos gestores de los limitados recursos públicos, y sentirnos responsables del coste social de oportunidad de las decisiones médicas.

En este trabajo analizamos desde este punto de vista los cribados en los recién nacidos, los avances en el área de la neonatología y la atención primaria de salud.

© 2014 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Neonatal screening;
Pediatrics;
Quaternary
prevention;
Disease mongering;

Quaternary prevention: Containment as an ethical necessity

Abstract The growing capacity of medicine to generate more iatrogenic events than ever, and the risk of unsustainability of health systems have led to new prevention concept: quaternary prevention aimed at restraining medicalization. Quaternary prevention is essential in the phenomenon called *disease mongering*, which could be translated as commercialization of disease. Encouraging this sort of prevention and halting the consequences of disease mongering

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: carmendiri@gmail.com (C. Martínez González).

Ethics;
Bioethics;
Neonatology;
Primary care

requires the development of all the institutional potential for prevention, as well as all the personal willingness for restraint; it involves separating us from the unnecessary auspices of industry, being critical of our work, not being maleficent, respecting the principle of justice as managers of the limited public resources and making ourselves feel responsible for the social cost resulting from medical decisions.

From this point of view, this work analyses neonatal screening, developments in the area of neonatology and primary health care.

© 2014 Asociación Española de Pediatría. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Prevención cuaternaria y fenómeno *disease mongering*

Cultura es el resultado de lo que el hombre proyecta, anticipa y finalmente hace para adaptar el mundo en el que vive. Es por tanto un privilegio de la razón y una gran diferencia con el resto de los seres vivos que, muy al contrario, solo pueden adaptarse a su medio. En este devenir de la cultura se desarrolla la moderna medicina preventiva.

Los pediatras conocemos los 3 niveles clásicos de prevención: la prevención primaria, dirigida a la población sana antes de que aparezca la enfermedad (p. ej., vacunas); la prevención secundaria, dirigida a detectar y tratar la enfermedad cuando aún no es sintomática (p. ej., infección tuberculosa latente), y la prevención terciaria, dirigida a enfermos, con el objetivo de prevenir las complicaciones de su enfermedad (p. ej., retinopatía en los diabéticos). Sin embargo, en los últimos años, y solo en los países desarrollados, la capacidad de la medicina para generar más iatrogenia que nunca, y el riesgo de insostenibilidad de los sistemas sanitarios, hacen surgir nuevos conceptos, como el de *prevención cuaternaria*, y nuevos fenómenos, como el llamado *disease mongering* o mercantilización de las enfermedades, que requieren desarrollar todo el potencial institucional de la prevención y toda la voluntad personal de la contención.

El concepto de *prevención cuaternaria* nace, pues, con características propias, ante la necesidad de controlar la iatrogenia de la propia medicina. Su peculiar objetivo, según señala Marc Jamouille, médico belga creador del concepto, es «identificar pacientes o población en riesgo de sobremedicalización, para protegerlos de intervenciones médicas invasivas y proponerles procedimientos o cuidados éticamente aceptables»¹.

Desarrollar la prevención cuaternaria es una necesidad específica y acuciante de las sociedades desarrolladas, en las cuales coexisten tremendas paradojas: una excelente pero progresivamente insostenible medicina pública, con la medicalización más injustificada; una población cada vez más dependiente del sistema sanitario, a pesar de tener mejores indicadores de salud que nunca; pacientes con demandas ilimitadas de salud fomentadas por nuestra propia medicina que, arrogantemente², ha generado en la opinión pública la idea de que todo es prevenible y curable, y una medicina que ofrece programas preventivos y pruebas de toda índole no siempre apoyados en la evidencia científica ni valorados por los propios profesionales.

Sea por la crisis económica o porque empieza a haber conciencia social, lo cierto es que van surgiendo múltiples foros de debate sobre la ineludible necesidad de controlar el gasto, de alcanzar mayor eficiencia para mantener la equidad, de cuestionar pruebas y diagnósticos costosos que no van a beneficiar al paciente y de encontrar el balance adecuado entre el bien social y los deseos y preferencias individuales, a veces equivocadamente formulados en forma de derechos. Son llamativos, en este sentido, los resultados de una encuesta realizada a 803 médicos franceses que opinan que solo el 72% de las pruebas y tratamientos que realizan están justificados³. Y es un escándalo demasiado poco escandaloso que sigan muriendo millones de personas por causas inmorales (hambre y enfermedades remediables) y persista la «brecha 10/90» (se destina el 10% de los recursos mundiales de investigación en salud a enfermedades responsables del 90% de la carga mundial de morbilidad)⁴ en los países menos desarrollados, mientras que en Estados Unidos se estima un gasto por medicalización de 77 billones de dólares en un año⁵.

Estos datos relacionados con el consumo de salud irresponsable, fomentados muchas veces desde las propias administraciones públicas, podrían extrapolarse a países como el nuestro. No salir de la actitud inmovilista, no contener la medicalización y el gasto injustificado nos convierte en cómplices de la insostenibilidad del sistema sanitario y de la iatrogenia de la propia medicina.

La *prevención cuaternaria* es imprescindible en la promoción de enfermedades, fenómeno llamado *disease mongering* por Lynn Payer⁶ y desarrollado posteriormente por Ray Moynihan⁷ que podría traducirse por «mercantilización de las enfermedades», en alusión directa a su característica más específica: la obtención de beneficios económicos fomentando la conciencia de enfermedad y la necesidad de medicinas para curarse⁸.

La sociedad, los pacientes y los propios médicos estamos fuertemente implicados en este fenómeno, pero la industria farmacéutica es la parte más interesada. La sociedad consumista, por convertir la salud en un bien de consumo más; los individuos, por ser cada vez más proclives a transformar lo normal en patológico (p. ej., duelo) e intolerantes a cualquier malestar, demandando soluciones médicas a problemas que no son enfermedades (p. ej., cólicos del lactante). Pero la industria farmacéutica tiene un papel estelar, considerando no solo a los enfermos como legítimo objetivo, sino a las personas sanas como gran objetivo mercantil. Dirigida a este grupo, la industria promociona campañas de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4141201>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4141201>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)