



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

242/229 - CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PERCEPCIONES SOBRE PREVENCIÓN CUATERNARIA ENTRE MÉDICOS DE FAMILIA DEL SECTOR DE UNA CIUDAD

A. Ibáñez Navarro^a, J. Cantín Vázquez^b, A. Ibáñez Cano^b, M. Babouziid Saleh^c, R. Rivero Villarrubia^c y M. Lamarre^a

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alcañiz. Teruel. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alcañiz. Murcia. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Alcañiz. Teruel.

Resumen

Introducción: La primera causa de patología que hay que descartar cuando un paciente llega a la consulta aquejando un síntoma cualquiera es si éste es secundario a la medicación que toma. Es por ello imprescindible que, en una sociedad cada vez más envejecida y polimedicada y que exige cada vez más y más soluciones farmacológicas a sus problemas, hacer una reflexión sobre el asunto. Llamamos prevención cuaternaria al conjunto de actividades que intentan evitar, reducir y paliar el perjuicio provocado por la intervención médica. Principalmente, 1) se evita el daño obviando actividades innecesarias, 2) se reduce el daño limitando el impacto perjudicial de alguna actuación y 3) se palia el daño reparando la salud deteriorada como consecuencia de una actividad médica. La prevención cuaternaria corresponde tanto a la atención primaria como hospitalaria, pero es desde primaria donde más actos se realizan y con ello más capacidad de evitar daños, por el efecto cascada que conlleva el inicio de cualquier actividad por el médico de familia.

Objetivos: Determinar los conocimientos y despertar la concienciación de los profesionales sanitarios hacia la prevención cuaternaria y difundir recomendaciones que mejoren la práctica sanitaria del día a día.

Diseño: Se realizó un estudio transversal descriptivo a través del envío de un cuestionario por correo interno. Éste se desarrolló en consenso con varios profesionales, basado en las guías y recomendaciones de "Choosing Wisely Canadá" que recogía datos de los participantes (edad, sexo, años trabajados y carga asistencial), varias cuestiones para estimar conocimientos, actitudes y percepciones sobre la prevención cuaternaria; y varias preguntas de respuesta "acuerdo"/"desacuerdo" para valorar la concienciación sobre el tema.

Emplazamiento: Todos los centros de salud y consultorios dependientes del Sector de una ciudad.

Material y métodos: Contestaron 91 profesionales del Sector de un total de 103 con los que se contactó, incluyendo a los residentes de Familia de la Unidad Docente de Alcañiz; realizándose en total tres recordatorios con un intervalo de diez días entre cada uno. Se realizó un estudio descriptivo y de frecuencias sobre las respuestas más frecuentadas; se compararon los resultados de las cuestiones, mediante los test chi-cuadrado y t-Student, en función de tres grupos de edad (25 a 35 años, 36 a 46 años y 47 a 58 años); dos tramos de experiencia (mayor y menor a los 15 años

trabajados) y según la carga laboral (cupos mayores o menores de 30 pacientes/día). En relación a las limitaciones, la reducción del número de preguntas al mínimo para favorecer el cumplimiento podría sobreestimar las diferencias de grupo.

Aplicabilidad: Se trata de un estudio puente que daría pie a desarrollar una serie de charlas y campaña de concienciación del personal médico. El receptor final que se favorecería es la salud del paciente.

Aspectos ético-legales: Todas las respuestas fueron anónimas. No se juzgaron los resultados ni hubo una repercusión negativa o penalización.

Palabras clave: Experiencia. Prevención cuaternaria. Polimedicación.