

# Editorial

## Prevención Cuaternaria en la Medicina del Trabajo

Escribir sobre Medicina del Trabajo implica hacerlo sobre prevención, un término derivado del latín del latín «*praevenire*»; formado del prefijo «*pre*» o del latín «*prae*» antes, y «*venire*» venir, que significa “preparación y disposición que se hace anticipadamente para evitar un riesgo”.

En el mundo postpandemia, el bienestar laboral se ha colocado en agenda y la Medicina Laboral se reposita como garante esencial de la protección de la salud de los trabajadores.

En este editorial, se invita al lector a reflexionar acerca de incorporar la prevención cuaternaria para la consecución de entornos laborales seguros y saludables, lo cual constituye un derecho humano fundamental.

Los Médicos del Trabajo prevenimos a diario, de memoria, innatamente, porque forma parte de nuestro ser y hacer.

Incluso la nuestra se define como la especialidad médica que estudia los medios preventivos para conseguir el más alto grado de bienestar físico, psíquico y social de los trabajadores, para lo cual llevamos adelante medidas destinadas no sólo a evitar la aparición de enfermedades sino, también, a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecidas.

La prevención es el objetivo priorizado de nuestra disciplina y es así como, sobre este concepto, se orquesta el marco legal que sustenta la práctica y lo hacemos en todos los niveles:

En el nivel primario, antes de que la enfermedad aparezca, con acciones dirigidas a la protección sanitaria del medioambiente, la higiene alimentaria, la disposición y el tratamiento de residuos y la provisión de agua potable en los espacios de trabajo.

Realizamos intervenciones activas dirigidas a proporcionar a la población trabajadora los medios para mejorar su salud mediante la capacitación y el empoderamiento, la sensibilización en relación al autocuidado y a los altos mandos para constituir políticas institucionales inclusivas que abracen las acciones. Estas acciones, se intensifican cuando el objeto se enfoca en las actividades especialmente peligrosas, insalubres o riesgosas, así como en las subpoblaciones de mayor vulnerabilidad tales como jóvenes, bajos recursos, migrantes, baja profesionalización, diversidades, etc.

En el nivel secundario, la fase presintomática, orquestamos la vigilancia de la salud, la detección y estudio de eventos centinela y los controles básicos de salud según sexo, edad y antecedentes.

En el nivel el terciario, cuando nos encontramos frente a un trabajador enfermo, mediante el otorgamiento o la supervisión de un tratamiento, la derivación oportuna y específica, el acompañamiento empático y la escucha activa. También intervenimos adecuando las tareas en caso de que continuar en actividad sea más beneficioso para el trabajador, indicamos licencia médica cuando consideramos que es la mejor opción para recuperar la salud, acompañamos la reinserción laboral del trabajador que ha atravesado momentos de dolor, dificultad o tristeza.

Pero también debemos realizamos intervenciones de “No Hacer”, las que forman parte de la prevención cuaternaria y que tanto nos cuesta debido a nuestro mandato centrado en el hacer.

Las recomendaciones de “No Hacer” tienen como objetivo reducir las intervenciones sanitarias innecesarias, aquellas que no han demostrado

eficacia, que tienen una efectividad pobre o dudosa, no resultan ser costo-efectivas o no son prioritarias. Se centran en minimizar la posibilidad de consecuencias negativas derivadas de las intervenciones que, ética o profesionalmente, son desaconsejadas. Su visión es mejorar la calidad de la atención sanitaria.

Sus características pueden resumirse en tres ejes: la intervención es frecuentemente utilizada en la práctica clínica, existe evidencia sólida de que no ofrece beneficios a la gran mayoría de pacientes y posee reporte de daños derivados de su implementación.

La prevención cuaternaria debería incorporarse a la Medicina del Trabajo mediante la sensibilización y capacitación de todos los actores.

1. Médicos del Trabajo. Existen recomendaciones vigentes y probadas de No Hacer.: no tratar rutinariamente infecciones virales ni diarreas agudas con antibióticos, no prescribir un fármaco sin conocer acabadamente el régimen de medicación que recibe el trabajador, no retrasar la derivación a cuidados paliativos en un paciente con enfermedad terminal.

A las existentes, añadimos otras: no indicar el uso de faja lumbar como EPP, desaconsejar licencia médica a un trabajador a quien la intervención podría generar un impacto negativo (consumos problemáticos, violencia de género, trastornos psicopatológicos), evitar pruebas, procedimientos o tratamientos innecesarios, en particular, cuando no hay evidencia sólida de que mejoren la salud o bienestar laboral.

Desarrollar un manual de procedimiento para el abordaje de las contingencias más frecuentes.

2. Trabajadores. Empoderar mediante la educación para la toma de decisiones basadas en la mejor evidencia científica disponible, no concurrir enfermo al lugar de trabajo, no automedicarse, no incumplir las prescripciones médicas, indicar la realización

sólo de prácticas preventivas probadas, no desestimar pautas de alarma.

3. Empleadores. Desaconsejar incentivos económicos por presentismo virando a un modelo de trabajo por objetivos. El primero, podría conducir a la desatención de la salud del trabajador y al contagio del equipo de trabajo. Conlleva al “presenteísmo” que, en contraposición al absentismo laboral, se objetiva en un trabajador presente en el lugar de trabajo, pero en forma improductiva, lo que genera un impacto negativo en el bienestar propio y del equipo, mayor riesgo de sufrir accidentes y poner en riesgo la salud y la seguridad de personas e instalaciones.
4. Enfermero Laboral. Capacitación para las buenas prácticas, la seguridad del paciente, la calidad de atención y las intervenciones centradas en el trabajador.
5. Equipos de Salud Ocupacional. El trabajo interdisciplinario juega un papel fundamental para identificar y abordar los riesgos laborales de manera integral y con la visión de dar sustentabilidad y sostenibilidad a las prácticas e intervenciones.

Integrar los objetivos de la prevención cuaternaria en la práctica profesión de los Médicos del Trabajo sin duda mejorará la calidad de la atención médica, enaltecerá la jerarquía de nuestras intervenciones, tornándolas seguras, efectivas y centradas en el trabajador, a la vez que nos acercará a la concreción de entornos laborales seguros y saludables para todos.

Dra. Samanta C. Kameniecki  
Vicepresidenta de La Sociedad de  
Medicina del Trabajo de Buenos Aires

## Bibliografía

1. Ministerio de Salud de la Nación. Prevención cuaternaria. <https://www.argentina.gob.ar/salud/calidadatencionmedica/prevencion-cuaternaria>