

PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES Y SALUD PÚBLICA EN LA ARGENTINA ACTUAL

ISABEL N. KANTOR

E-mail: isabel.kantor1@gmail.com

La prevención en salud se realiza en cuatro niveles: *Primaria*, que evita que la enfermedad aparezca, ejemplo: vacunación; *Secundaria*, que detecta y trata precozmente para frenar su avance, *screening*, ejemplos: mamografías, tamizaje del cáncer de colon; *Terciaria*, que controla enfermedades crónicas para evitar complicaciones, ejemplos: rehabilitación post-infarto, control de la diabetes; y *Cuaternaria*, que protege al paciente de daños por intervenciones sanitarias innecesarias, movimiento internacional actual contra la sobremedicalización, en especial en la relación directa médico-paciente^{1,2} (Tabla 1).

Cada uno de estos niveles de prevención se debe situar y adaptar a las condiciones existentes, y al mismo tiempo ir dirigido a mejorar esas condiciones y ampliar la cobertura (con buena calidad), en especial a los grupos sociales y las regiones más vulnerables. Y también fomentar la participación de los pacientes y del personal de salud en las decisiones³.

Un ejemplo: En la 77.^a Asamblea Mundial de la Salud, en 2024, los gobiernos asumieron un compromiso unánime y sin precedentes de *situar a los pacientes, las personas y las comunidades con experiencia, así como al personal sanitario, en el centro del diseño, la ejecución, la evaluación y la toma de decisiones de las políticas sanitarias*. Será difícil, pero necesario, impulsar medidas para aplicar esa resolución^{4,5}.

Prevención primaria y secundaria

Vivimos en un tiempo en el que, en ocasiones, las redes sociales comparten datos falsos o engañosos, sin la necesaria verificación previa de aquello que se afirma. Los efectos de la desinfor-

mación son variados, con consecuencias negativas para la salud⁶.

También vemos a diario que las desigualdades en el acceso a la atención de la salud para una parte importante de nuestra población, siguen vigentes y, en algunos contextos, muestran signos de incremento. Esto afecta especialmente la aplicación de medidas de prevención primaria (menores coberturas de vacunación, con reaparición de enfermedades prevenibles) y a la atención primaria de la salud^{7,8}.

La vacunación continúa siendo una de las herramientas más efectivas para prevenir enfermedades y salvar vidas. Y la desinformación constituye uno de los factores que pueden contribuir al descenso de las coberturas de vacunación.

Y esta desinformación también afecta el cumplimiento de medidas de prevención secundaria (vigilancia y detección precoz de enfermedades no transmisibles, en especial cáncer de mama, de cuello uterino y colorrectal).

Prevención del cáncer de mama

A pesar de los avances significativos en la detección y el tratamiento del cáncer de mama, que han reducido las tasas de mortalidad en las últimas décadas, este cáncer en etapa avanzada persiste y contribuye significativamente a las muertes. La mamografía continúa siendo la herramienta más utilizada y con mayor evidencia para la detección temprana, y numerosos estudios ya han demostrado su rol en la reducción de los diagnósticos y de la mortalidad por cáncer en etapas avanzadas.

Un ejemplo: un seguimiento en 432 775 mujeres que recibieron invitaciones para participar

en el *Swedish Mammography Screening Programme* entre 1991 y 2020, mostró que la no participación en el primer control estuvo asociada a una mayor mortalidad por cáncer de mama, en 25 años de seguimiento, a pesar de que la incidencia de enfermedad fue similar en ambos grupos. Esta mayor mortalidad entre las no participantes en ese control refleja detección tardía, y refuerza el rol relevante que juegan los controles mamográficos⁹.

El cáncer de mama es el tumor más frecuente y la principal causa de muerte por cáncer en mujeres en Argentina, con más de 22 000 casos nuevos y alrededor de 6000 muertes anuales en 2022^{10,11}. Se estima que 1 de cada 8 mujeres que llegan a los 80 años habrá padecido esta enfermedad, con una sobrevida superior al 90% si se detecta a tiempo. Su detección temprana aumenta las posibilidades de cura, para ello el método recomendado es la mamografía. Todas las mujeres entre los 50 y los 69 años de edad, sin antecedentes personales ni familiares de cáncer de mama, deben realizarse una mamografía cada uno o dos años¹².

Para el control preventivo en 2024-2025, OPS y OMS continúan recomendando el cribado mamográfico estratificado según los recursos. En zonas con recursos suficientes, sugieren realizar el cribado a mujeres de 50 a 69 años cada dos años, y a las de 40 a 49 y de 70 a 75 años en el contexto de la investigación. En entornos con re-

ursos limitados, se recomienda el cribado a las mujeres de 50 a 69 años solo si se cumplen las condiciones, priorizando el diagnóstico temprano de las mujeres sintomáticas sobre el resto^{11,13}.

La **prevención terciaria** trata sobre enfermedades establecidas, para eliminar o reducir la discapacidad. Puede requerir de servicios especializados y aun de alta complejidad. (Tabla 1)

Prevención cuaternaria y la iniciativa *Choosing Wisely*

Las medidas de prevención primaria (inmunizaciones), secundaria (*screenings*), son en general claras y precisas, y se basan en documentos de organismos internacionales de Salud, y reglas publicadas por los Ministerios de Salud.

Las cuestiones de “prevención cuaternaria”, son recomendaciones dirigidas a la “protección de pacientes o poblaciones de intervenciones médicas invasivas cuando no están fundamentadas”, y conciernen en especial a la relación médico-paciente¹⁴.

Marc Jamoulle. MD, (Family doctor, Freelance researcher in Primary Care. Department of General Practice, University of Liège, Belgium), en un editorial titulado *Quaternary prevention: first, do not harm* inició un movimiento que tuvo rápida extensión, y que dio origen a *Choosing Wisely*¹.

Se promueve una forma de resolución de problemas en la que el paciente es tratado como igual al proveedor de atención médica, y es

Tabla 1 | Diferentes modelos de prevención (Tabla basada en el modelo conceptual de M. Jamoulle)^{1,2}

Paciente	Atención médica	
	(-)	(+)
No sintomático (-)	Prevención primaria (P1) Enfermedad (-) Ej: Inmunización	Prevención secundaria (P2) Enfermedad (+) Ej: diagnóstico temprano, tamizaje
Sintomático (+)	Prevención cuaternaria (P4) Enfermedad (-) Ej: Protección de intervenciones médicas innecesarias	Prevención terciaria (P3) Enfermedad (+) Ej: Rehabilitación y control de enfermedades crónicas

Nota: P1 y P2 son originariamente dominios de la salud pública, mientras que P3 y P4 se vinculan más frecuentemente con la atención clínica individual, aunque en la práctica existen zonas de superposición

responsable de su propio cuidado. Es la atención centrada en el paciente y sus derechos: el reconocimiento de que los pacientes que utilizan servicios de salud tengan sus necesidades satisfechas en información sobre prácticas y servicios médicos, el consentimiento, la confidencialidad, la dignidad y el derecho a servicios médicos y de salud de calidad².

Choosing Wisely Argentina está integrada por 14 sociedades médico-científicas, que han hecho, en principio, 5 recomendaciones de **No hacer**, aplicables cada una en su área de acción. Estas recomendaciones se presentan fundamentadas, y avaladas por bibliografía. Se dedican, aunque no exclusivamente, a protección terciaria y cuaternaria (P3, P4). Están basadas en el conocimiento de las condiciones concretas en nuestro medio, y son valiosas contribuciones para mejorar la atención de la salud aquí y ahora¹⁵. Dos ejemplos de estas recomendaciones, son las de la Sociedad Argentina de Mastología¹⁶, y de la Sociedad Argentina de Vacunología y Epidemiología¹⁷.

Estos claros principios de *no hacer*, en la consulta médico paciente, que podemos ubicar como prevención terciaria y cuaternaria (P3 y P4) no tienen, en general, una directa relación con la prevención en salud pública, primaria y secundaria (P1 y P2), como vacunación y rastreo del cáncer. Pero estas divisiones de la prevención fueron diseñadas con carácter pedagógi-

co^{1,2}, y pueden quedar entre ellas ciertas zonas grises¹⁶.

En resumen, las 5 recomendaciones de *no hacer* preparadas por cada una de las Asociaciones Médicas convocadas por *Choosing Wisely Argentina* contribuyen al mejoramiento del manejo clínico, en especial, aunque no exclusivamente, en el ámbito de la relación médico-paciente. Posiblemente se encuentren nuevas contribuciones sobre *no hacer* en la clínica, además de las ya propuestas.

La deprescripción, la desimplementación y la desinversión en salud pública tienen gran actualidad en nuestro país y también en algunos del primer mundo. Afectan crecientemente a servicios públicos de salud, restringiendo fondos para provisión de insumos destinados a la prevención y tratamiento de varias enfermedades endémicas, y los controles en salud, entre otros efectos no deseables.

Para aplicar correctamente las medidas de prevención secundaria (detección temprana, *screenings*, como el caso del cáncer de mama) las condiciones básicas son: la educación en salud en la población general y los trabajadores de la salud, para mejorar el conocimiento sobre los signos y síntomas, y sobre la importancia de la detección temprana y tratamiento efectivo. Pero la primera condición es contar con servicios de salud suficientes en cantidad y calidad, extendidos en todo el país, para atender a esa población.

Bibliografía

1. Jamouille M. Quaternary prevention: first, do not harm. *Rev Bras Med Fam Comunidade* 2015; 10: 1-3.
2. Bentzen N. *Wonca Dictionary of General/Family Practice*. Bentzen, N, ed. *Wonca Dictionary of General/Family Practice*. Wonca International Classification Committee: Copenhagen, 2003.
3. Organización Panamericana de la Salud, OPS: Equidad en salud. En: <https://www.paho.org/es/temas/equidad-salud>; consultado marzo 2026.
4. Bok A, Mothci D, Austin J. Action is needed to implement World Health Assembly social participation resolution. *BMJ* 2025; 391: r2445.
5. World Health Organization. World Health Assembly endorses resolution on social participation. 29 May 2024. En: <https://www.who.int/news/item/29-05-2024-world-health-assembly-endorses-resolution-on-social-participation>; consultado marzo 2026.
6. OPS y Chequeado se unen para contrarrestar la desinformación sobre vacunas. 2 sept 2025. En: <https://www.paho.org/es/noticias/2-9-2025-ops-chequeado-se-unen-para-contrarrestar-desinformacion-sobre-vacunas>; consultado marzo 2026.
7. OPS: Día Mundial de la Tuberculosis 2026: la atención primaria de salud, clave para una respuesta más accesible y centrada en las personas. En: <https://www.paho.org/es/noticias/24-3-2026-dia-mundial-tuberculosis-2026-atencion-primaria-salud-clave-para-respuesta-mas>; consultado marzo 2026.
8. Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico Nacional 2025 No. 787, 22/12/25. En: <https://www.argentina.gob.ar/sites/>

- default/files/2025/01/ben-787-se-50-vf.pdf; consultado marzo 2026.
9. Ma Z, He W, Zhang Y, et al. First mammography screening participation and breast cancer incidence and mortality in the subsequent 25 years: population based cohort study. *BMJ* 2025; 390: e085029.
 10. WHO. International Agency for Research in Cancer. Global Cancer Observatory. GLOBOCAN 2022. Argentina. En: 32-argentina-fact-sheet.pdf; consultado marzo 2026.
 11. OPS. Cáncer de mama. En: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama>; consultado marzo 2026.
 12. Ministerio de Salud, Argentina. Cáncer: prevención y detección temprana. En: <https://www.argentina.gob.ar/salud/cancer/tipos/cancer-de-mama>; consultado marzo 2026.
 13. WHO position paper on mammography screening. En: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/efbe53e5-9354-482d-8c75-94cc7a1110b4/content>; consultado marzo 2026.
 14. De Vito E. Prevención cuaternaria, un término aún no incluido entre los MESH. *Medicina (B Aires)* 2013; 73: 187-90.
 15. Choosing Wisely Argentina. Recomendaciones. En: <https://choosingwisely.com.ar/recomendaciones#recomendacionsall>; consultado marzo 2026.
 16. Sociedad Argentina de Mastología. Recomendaciones. Choosing Wisely Argentina, 2026. En: <https://choosingwisely.com.ar/samas#recosamas>; consultado marzo 2026.
 17. Sociedad Argentina de Vacunología y Epidemiología. Recomendaciones. Choosing Wisely Argentina, 2026. En: <https://choosingwisely.com.ar/save>; consultado marzo 2026.