

Algunas reflexiones sobre la atención de enfermería para la prevención terciaria de complicaciones asociadas al puerperio

Some reflections on nursing care for the tertiary prevention of complications associated with postpartum

Liuba González Espangler^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-2918-462X>

Mercy Silva Martínez² <https://orcid.org/0000-0003-0980-1886>

¹Facultad de Estomatología, Universidad de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba, Cuba.

²Facultad de Enfermería-Tecnología de la Salud, Universidad de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: liuba.gonzalez@infomed.sld.cu

RESUMEN

La prevención incluye medidas destinadas no solo a prevenir la aparición de la enfermedad, sino también a detener su avance y atenuar las posibles consecuencias una vez diagnosticada. El modelo clásico de Leavell y Clark constituye una estrategia de prevención, que en ocasiones se usa en función de los niveles de atención médica y su complejidad; aspecto que trae confusión. En tal sentido, en el presente artículo se pretende reflexionar sobre los principales elementos a tener en cuenta en la prevención terciaria, que es la que se aplica en las unidades de cuidados intensivos, dadas las interrogantes que genera el tema.

Palabras clave: prevención; niveles de prevención; cuidados de enfermería; cuidados intensivos.



ABSTRACT

Prevention includes measures not only dedicated to prevent the emergence of the disease, but also to stop its advance and attenuate the possible consequences once it is established. The classic pattern of Leavell and Clark constitutes a prevention strategy that is sometimes used associated with the medical care levels and its complexity; aspect that brings confusion. In such a sense, this work aims at reflecting on the main elements to take into account in the tertiary prevention that is implemented in the intensive care units, given the questions that the topic generates.

Keywords: prevention; prevention levels; nursing cares; intensive cares.

Recibido: 30/03/2024

Aprobado: 18/04/2024

Introducción

El tema relacionado con la atención de enfermería para la prevención terciaria de complicaciones asociadas al puerperio ha generado varias interrogantes. Si bien es cierto que desde 1998 la Organización Mundial de la Salud definió la prevención como un conjunto de medidas destinadas a prevenir la enfermedad, detener su avance y atenuar las consecuencias una vez establecida,⁽¹⁾ aún se considera que no se puede aplicar en determinadas complicaciones, tales como las relacionadas con el puerperio en las unidades de cuidados intensivos (UCI).

Por otro lado, existen diferentes niveles de prevención analizados desde 2 aristas: una relacionada directamente con el antecedente natural de la enfermedad (prevención primaria, para evitar dicha enfermedad; secundaria, para intervenir en la evolución natural de esta y terciaria, para mejorar la calidad y la esperanza de vida)⁽²⁾ y otra con la estrategia de prevención, reconocida internacionalmente en el modelo de Leavell y Clark, mencionado por González *et al*,⁽³⁾ que la divide en 5 niveles (promoción de



salud, protección específica, diagnóstico y tratamiento tempranos, limitación del daño y rehabilitación).

En una investigación reciente⁽⁴⁾ se hace referencia a diferentes niveles de prevención: primordial, primaria, secundaria, terciaria y cuaternaria, que se relacionan con los modelos clásicos de Leavell y Clark. En este contexto se destaca la prevención primordial, que está dirigida a la población en general y se basa en el riesgo primordial, cuyo objetivo es evitar los factores de riesgo o determinantes.⁽⁴⁾ Los que defienden esta concepción no consideran ese nivel como la promoción de salud, pues en este caso estará dirigida a disminuir la incidencia de la enfermedad a través del control de los factores condicionantes, por lo que se acompaña de acciones específicas. Ahora bien, identificar aquello que constituye prevención es una tarea que se vuelve cada vez más compleja, siempre que no sea valorada en su concepto más amplio. Lo que la define no es el lugar donde se realice, pues esta constituye una de las 11 funciones esenciales que deben aplicar los profesionales de la salud en las comunidades y en el entorno laboral, entre los que se destaca el personal de enfermería, cuya labor es preventiva por excelencia.⁽⁵⁾

Por tanto, la prevención se aplica a todos los niveles de atención médica, aunque es una función esencial en el primario; también forma parte de las acciones que deben desarrollarse en el secundario y el terciario.

Desarrollo

Resulta oportuno destacar que la promoción de salud ha sido designada, erróneamente, solo a la atención primaria; sin embargo, en los centros hospitalarios del nivel terciario también es posible aplicarla, siempre que se use como la acción de proporcionar a las personas los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre esta,⁽⁶⁾ lo que incluye educación, comunicación e información en salud.

También se considera que la protección específica corresponde a la atención primaria, a pesar de estar claramente destinada a las personas con mayores probabilidades de



enfermarse o presentar complicaciones, por estar expuestas a determinadas situaciones y tener características personales que las califican como grupos de alto riesgo,⁽⁴⁾ lo que indica que puede asumirse en el contexto hospitalario.

Del diagnóstico y tratamiento tempranos se pudiera decir que, al ser procesos donde se incluye la identificación de personas enfermas en fases tempranas (asintomáticas) y se ofrece atención médica, comúnmente son considerados procesos independientes a la prevención; no obstante, el hecho de ser diagnosticadas y tratadas en los estadios iniciales de la enfermedad es esencial para el control, por lo que son formas de prevención en las que solo varía el grado de riesgo de la persona.

Por su parte, la limitación del daño y la rehabilitación tienen como objetivo disminuir la prevalencia de las incapacidades crónicas para reducir al mínimo la invalidez y lograr una rápida recuperación, lo que conlleva a disminuir la morbilidad y aumentar la calidad de vida de las personas;^(4,7) de ahí el carácter preventivo de ambos.

Varios han sido los autores^(1,3,4) que han profundizado en esta temática y enfatizan en que la relación entre los niveles de atención médica no significa que corresponda estrictamente a los niveles de prevención. Uno de estos ejemplos es la atención a las puérperas con complicaciones en la UCI.

De acuerdo con lo que se ha venido analizando, la atención que recibe una puérpera en la UCI, desde que ingresa hasta su traslado a otra sala, puede incluir acciones de los 5 niveles de prevención, pues se promueve el desarrollo del autocuidado para mejorar y controlar su salud. Lo anterior también se aplica a los familiares.

Asimismo, en estas puérperas se puede emplear una protección específica relacionada con las complicaciones por las que están ingresadas en ese servicio, que incluya acciones dirigidas a las pacientes con mayor o menor riesgo, según sea el caso.

En las UCI el diagnóstico y el tratamiento tempranos son esenciales, pues, aunque la puérpera llega con un diagnóstico, se debe estar atento a la aparición de otras enfermedades o complicaciones. Sobre este particular es válido señalar que, en algunas afecciones como el tromboembolismo, se plantea el diagnóstico de sospecha y este puede aparecer cuando la puérpera se encuentra en dicha Unidad; de ahí la importancia de las acciones de estos 2 niveles de prevención.



Finalmente, la limitación del daño y la rehabilitación se logran toda vez que se mantenga el control y seguimiento de la puérpera para reincorporarla integralmente a la sociedad, lo que incluye, además, evitar las recidivas y facilitar su adaptación en caso de que exista cronicidad.

Consideraciones finales

Por todo lo anteriormente expuesto, se enfatiza en la confusión que puede causar la combinación de los niveles de atención médica (forma ordenada y estratificada de organizar los recursos para satisfacer las necesidades de la población) y su complejidad (número de tareas diferenciadas o procedimiento complejos que comprenden la actividad de una unidad asistencial y el grado de desarrollo alcanzado por ella), con los niveles de prevención y las acciones planificadas.

Cabe considerar lo planteado sobre la salud aplicada en Cuba como una estrategia, con acciones de prevención, control y respuesta rápida ante cualquier peligro, pues solo así se podrá enfrentar los problemas desde una óptica más abarcadora.

Llegue al personal de la salud el reconocimiento por la labor preventiva que realizan, en especial a los que laboran en los niveles secundario y terciario de atención, que no solo tratan a la persona enferma, sino también previenen, en el sentido más amplio de la palabra.

Referencias bibliográficas

1. Serrano García L, Serrano García L, Rodríguez Báster AJ. Breve análisis conceptual de los términos salud, enfermedad, prevención y prevención de enfermedades. Arch. hosp. Calixto García. 2019 [citado 17/03/2024];7(3):[aprox. 4 p.]. Disponible en: <https://revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/401/364>
2. Arouca S. La historia natural de las enfermedades. Rev. cuba. salud pública. 2018 [citado 30/03/2024]; 44(4):220-8. Disponible en:



http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662018000400220&lng=es

3. González Espangler L, Mena García G, Romero García L. Prevención en malformaciones congénitas bucomaxilofaciales desde la atención primaria estomatológica. Rev. cuban. genét. comun. 2022 [citado 30/03/2024];14(1). Disponible en: <https://revgenetica.sld.cu/index.php/gen/article/view/123>

4. Basain Valdés JM, Valdés Alonso MC, González Cárdenas LT, Pérez Martínez M, Pacheco Díaz LC. Aplicación de los niveles de prevención en el control de la COVID-19. Rev. cuban. med. gen. integr. 2021 [citado 30/03/2024];37(Sup). Disponible en: <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1637>

5. Andrade Pizarro LM, Bustamante Silva JS, Viris Orbe SM, Noboa Mora CJ. Retos y desafíos de enfermería en la actualidad. Salud y Vida. 2023 [citado 30/03/2024];7(14):41-53. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000200041&lng=es

6. Guardia Gutiérrez MA de la, Ruvalcaba Ledezma JC. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. JONNPR. 2020 [citado 30/03/2024];5(1):81-90. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081&lng=es

7. Vignolo J, Vacarezza M, Álvarez C, Sosa A. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Arch. Med Int. 2011 [citado 30/03/2024];33(1):7-11. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003&lng=es

Conflicto de intereses

Las autoras no declaran conflicto de intereses.



Contribución de los autores

Liuba González Espangler: conceptualización, curación de datos, administración del proyecto, análisis formal, investigación, metodología, redacción-borrador original y redacción-revisión y edición. Participación: 50 %.

Mercy Silva Martínez: investigación, metodología, redacción-borrador original y redacción-revisión y edición. Participación: 50 %.

