

Atención de enfermería para la prevención terciaria de algunas complicaciones asociadas al puerperio

Nursing care for the tertiary prevention of some complications associated with postpartum

Mercy Silva Martínez^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-0980-1886>

Iván Parada Ferrera¹ <https://orcid.org/0000-0003-4939-7611>

Gustavo Galán Bermudes¹ <https://orcid.org/0000-0003-3616-4464>

Liuba González Espangler² <https://orcid.org/0000-0002-2918-462X>

Geovanis Olivares Paizan³ <https://orcid.org/0000-0002-5283-4547>

¹Hospital General Docente Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso. Santiago de Cuba, Cuba.

²Facultad de Estomatología, Universidad de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba, Cuba.

³Facultad de Enfermería-Tecnología de la Salud, Universidad de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: mercy.silva@nauta.cu

RESUMEN

Introducción: En el proceso de atención de enfermería se incluyen acciones destinadas a la prevención de enfermedades durante el puerperio.

Objetivo: Describir el proceso de atención de enfermería para la prevención terciaria de algunas complicaciones relacionadas con el puerperio.

Métodos: Se realizó un estudio observacional descriptivo y transversal en el Hospital General Docente Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso de Santiago de Cuba, desde enero hasta diciembre del 2022, que incluyó a 2 grupos poblacionales integrados por 225 puérperas y 80 enfermeras. Entre las variables estudiadas figuraron las siguientes: complicaciones,



tipo de cuidado, tiempo de trabajo con puérperas y nivel de conocimientos sobre prevención.

Resultados: En la serie predominaron la hemorragia (36,4 %), la preeclampsia y el tromboembolismo (26,0 y 21,1 %, respectivamente) como principales complicaciones, además del cuidado de tipo estandarizado (56,5 %) y los conocimientos inadecuados sobre prevención (58,7 %).

Conclusiones: La atención de enfermería para la prevención terciaria de algunas complicaciones se brinda fundamentalmente a puérperas con preeclampsia, tromboembolismo y hemorragia, por lo que el cuidado estandarizado requiere mayor preparación del personal que interviene en el proceso.

Palabras clave: cuidados de enfermería; cuidados intensivos; puerperio; complicaciones obstétricas; prevención de complicaciones.

ABSTRACT

Introduction: The nursing care process includes actions aimed at preventing diseases during postpartum period.

Objective: To describe the process of nursing care for the tertiary prevention of some complications related to postpartum.

Methods: An observational descriptive and cross-sectional study was carried out at Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso Teaching General Hospital in Santiago de Cuba, from January to December, 2022, that included 2 population groups integrated by 225 newly-delivered women and 80 nurses. The variables studied were the following: complications, type of care, working time with newly-delivered women and level of knowledge about prevention.

Results: In the series there was a prevalence of the hemorrhage (36.4%), pre-eclampsia and thromboembolism (26.0 and 21.1%, respectively) as main complications, besides the care of standardized type (56.5%) and the inadequate knowledge on prevention (58.7%).

Conclusions: Nursing care for the tertiary prevention of some complications is offered fundamentally to newly-delivered women with pre-eclampsia, thromboembolism and



hemorrhages, reason why the standardized care requires more preparation of the staff that intervenes in the process.

Keywords: nursing cares; intensive care; postpartum; obstetric complications; prevention of complications.

Recibido: 30/10/2023

Aprobado: 11/01/2024

Introducción

El proceso de atención de enfermería (PAE) tiene como objetivo ayudar al hombre sano a conservar su estado de equilibrio con el medio que lo rodea y al enfermo a restaurarlo, para así activar su regreso al bienestar físico, mental y espiritual.⁽¹⁾ Este constituye el método por el cual se aplican las bases teóricas a la práctica profesional.

De acuerdo con lo anterior, en el PAE se incluyen acciones destinadas a la prevención de enfermedades, en las cuales el personal de enfermería desempeña una función importante, pues ejecuta medidas destinadas a reducir los factores de riesgo, así como también a detener su avance y atenuar las consecuencias una vez que se diagnostica la enfermedad.⁽²⁾

Para controlar un problema de salud se pueden establecer 3 tipos de prevención,⁽³⁾ que dependen de la fase en la que se encuentre la enfermedad: primaria (impedir el comienzo de una dolencia o problema de salud), secundaria (detectar la posible enfermedad en su estadio inicial) y terciaria (tratamiento, evitar complicaciones y rehabilitación); esta última es la que se aplica en las unidades de cuidados intensivos (UCI) durante la atención al paciente grave.

El concepto de acciones de enfermería, además de exigir la aplicación de conocimientos, habilidades y actitudes en favor de la salud, incluye la educación a los pacientes en cuanto a las mejores prácticas para conservarla, así como la explicación relacionada con los riesgos, en caso de que no posean cultura adecuada sobre prevención.⁽¹⁾



Muchas son las enfermedades asociadas al puerperio, el cual constituye uno de los períodos más vulnerables para que aparezcan complicaciones, lo que conlleva cuidados intensivos; momento propicio para que el personal de enfermería pueda aplicar medidas de prevención para controlarlas y lograr la rehabilitación.⁽⁴⁾

Entre las principales complicaciones asociadas al puerperio se encuentran la preeclampsia (16,1 %), el tromboembolismo (14,9 %) y la hemorragia (13,1 %), además de otras como la sepsis y las enfermedades renales; todas ellas constituyen causa de morbilidad y mortalidad maternas a escala mundial.^(5,6,7) En Cuba, al cierre del 2022, la tasa de mortalidad por estas causas fue de 6,3 %.⁽⁸⁾

Las acciones de prevención están claramente descritas en el Programa de Atención Materno-Infantil (PAMI) para el nivel primario;⁽⁹⁾ sin embargo, son escasas para el contexto de la UCI.

Cierto es que la mayoría de las investigaciones disponibles sobre estas enfermedades se refieren al tratamiento médico y muy pocas están relacionadas con las acciones de enfermería; es por ello que se requieren estudios que indaguen sobre este particular, a fin de identificar las insuficiencias y trazar planes de cuidados más eficaces.

Por todo lo anteriormente expuesto, se realizó este artículo con el objetivo de describir las acciones de enfermería para la prevención terciaria de algunas complicaciones asociadas al puerperio.

Métodos

Se realizó un estudio observacional descriptivo y transversal en el Hospital General Docente Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso de Santiago de Cuba, que incluyó a 2 grupos poblacionales: n₁, conformado por las 225 púerperas ingresadas durante el 2022 en la UCI, y n₂, integrado por 80 enfermeras que laboraban allí en ese período, seleccionados por muestreo aleatorio simple y previo consentimiento informado.

Entre las variables estudiadas figuraron las siguientes: complicaciones (preeclampsia, tromboembolismo, hemorragia, sepsis, atonía uterina, pielonefritis, eclampsia, entre otras), tipo de cuidado (individualizado, estandarizado y estandarizado abierto a la



individualización), tiempo de trabajo con puérperas en años (menos de 5, de 6 a 10 y 11 y más), nivel de conocimientos sobre prevención terciaria de complicaciones asociadas al puerperio (adecuado o inadecuado).

La información se obtuvo de las historias clínicas de las pacientes seleccionadas y a través del cuestionario aplicado. Para la variable nivel de conocimientos se tuvo en cuenta la puntuación obtenida en dicho cuestionario, el cual fue evaluado por expertos con un nivel de confiabilidad de 97,3 %. El procesamiento estadístico se realizó través del programa SPSS, versión 21.0, y se emplearon medidas de resumen como las frecuencias absoluta y relativa.

Es válido destacar que el presente estudio forma parte de un proyecto de tesis doctoral contenido en el Registro Provincial de Investigaciones en Salud en Santiago de Cuba, de manera que previamente fue aprobado por el Consejo Científico y el Comité de Ética para ello.

Resultados

Entre los tipos de complicaciones prevalecieron la hemorragia (36,4 %), seguida de la preeclampsia y el tromboembolismo (26,0 y 21,1 %, respectivamente). En orden decreciente se ubicaron la sepsis, la atonía uterina, la pielonefritis y la eclampsia, entre otras.

De un total de 274 cuidados (tabla 1) la mayoría correspondió a los de tipo estandarizado (115, para 56,5 %), principalmente en las puérperas que padecieron hemorragia (109, para 39,7 %).

Tabla 1. Tipos de cuidados de enfermería según complicaciones durante el puerperio

Tipo de cuidado de enfermería	Complicaciones						Total	
	Preeclampsia		Tromboembolismo		Hemorragia		No.	%*
	No.	%	No.	%	No.	%		
Estandarizados	50	32,2	45	29,0	60	38,7	155	56,5
Individualizados	23	29,1	22	27,8	34	43,0	79	28,8
Estandarizados abiertos a la individualización	12	30,0	13	32,5	15	37,5	40	14,5
Total	85	31,0	80	29,1	109	39,7	274	100,0

*Porcentajes calculados sobre la base del total.

Porcentajes calculados sobre la base del total de filas.



En más de la mitad de los encuestados (tabla 2) los conocimientos sobre prevención de complicaciones eran inadecuados (47, para 58,7 %), con predominio de los que tenían entre 6-10 años de trabajo con puérperas (51, para 63,7 %).

Tabla 2. Conocimientos sobre prevención terciaria de complicaciones asociadas al puerperio según tiempo de trabajo con puérperas

Nivel de conocimientos	Tiempo de trabajo con puérperas (en años)						Total	
	Menos de 5		De 6 a 10		11 y más		No.	%*
	No.	%	No.	%	No.	%		
Adecuado	10	30,3	21	63,6	2	6,0	33	41,2
Inadecuado	11	23,4	30	63,8	6	12,7	47	58,7
Total	21	26,2	51	63,7	8	10,0	80	100,0

*Porcentajes calculados sobre la base del total.

Porcentajes calculados sobre la base del total de filas.

Discusión

Las complicaciones obstétricas son causa de morbilidad y mortalidad maternas en todo el orbe, sobre todo durante el puerperio, ya sea inmediato, mediano o tardío, debido a que es una etapa donde ocurren cambios fisiológicos y emocionales importantes.⁽⁵⁾

En esta casuística predominó la hemorragia posparto, lo que coincide con lo registrado en la bibliografía acerca de que es una de las complicaciones obstétricas más temidas y figura entre las 3 primeras causas de mortalidad materna en el mundo.⁽¹⁰⁾

Con referencia a la preeclampsia, el trastorno hipertensivo detectado en la presente serie concuerda con algunos estudios que la describen como la segunda causa de muerte materna. Es importante señalar que los casos agravados son ingresados en la UCI, pues básicamente es una enfermedad temprana del embarazo, caracterizada por hipertensión y proteinuria, que se observa en 2-8 % de las gestaciones.⁽¹¹⁾

Por su parte, el tromboembolismo está incluido entre las enfermedades vasculares asociadas al puerperio; sin embargo, dada la escasez de estudios clínicos prospectivos, aleatorizados, no existe una clara evidencia que soporte la eficacia y seguridad del tratamiento en quienes lo padecen. La verdadera incidencia de trombosis venosa profunda y de tromboembolismo pulmonar es de entre 0,26-0,7 %.⁽¹²⁾



Sobre las consideradas otras complicaciones, Flores *et al*⁽⁷⁾ aseguran haber obtenido mayor incidencia de la retención de restos placentarios (12,1 %), así como también de pielonefritis (5,6 %), atonía uterina (4 %), hemorragia puerperal (1,6 %), sepsis (1,6 %) y convulsiones (0,8 %); comentarios similares, en alguna medida, a los emitidos en el presente estudio.

Lo cierto es que estas complicaciones requieren de un mejor cuidado por parte del personal de enfermería en las UCI, pues constituyen causas de mortalidad materna; de ahí que los cuidados pueden ser variados e incluyen diferentes acciones, a saber:

- Preparar psicológicamente a la paciente y brindar apoyo emocional.
- Ofrecer charlas educativas.
- Evaluar las características e intensidad del dolor.
- Aplicar medidas físicas.
- Dar seguimiento, controlar y vigilar los parámetros ventilatorios y vitales (tensión arterial, frecuencia cardíaca y temperatura).
- Examinar el estado de conciencia.
- Realizar aspiración endotraqueal.
- Chequear e interpretar los resultados de los exámenes complementarios.
- Evaluar y cuantificar el sangrado.
- Evaluar el gradiente térmico.
- Extraer manualmente la leche materna.
- Realizar movimientos pasivos y activos de los miembros.
- Cambiar de postura.
- Cuantificar el drenaje de las secreciones.
- Evaluar los signos flogísticos de las heridas.

De igual manera, varios autores^(13,14,15) coinciden en señalar que la aplicación de cuidados estandarizados es un trabajo fundamentado científicamente, en el que se definen las respuestas de una persona, familia o grupo tipo a una situación de salud, así como también en el que se especifica la responsabilidad y la atención de enfermería para cada una de dichas situaciones; todo ello mediante un lenguaje común: diagnósticos de



enfermería (tipo NANDA), resultados del paciente (NOC) e intervenciones de enfermería (NIC).

Así pues, ante una puérpera con hemorragia, se debe poner en práctica un plan de cuidados de enfermería para la prevención y detección temprana de esta complicación, lo que impedirá llegar a la muerte. En tal sentido, es necesario analizar la calidad de las intervenciones sanitarias para afrontar esta excesiva pérdida de sangre, lo cual requiere conocimiento, actitud y compromiso;⁽¹⁶⁾ por ello, los autores del presente artículo sugieren la aplicación de cuidados estandarizados abiertos a la individualización, pues permiten combinar los cuidados dirigidos a una situación específica e individualizarlos según la necesidad personal.

De acuerdo con lo anteriormente expuesto, se necesita una adecuada preparación del personal de enfermería, por ser el que más tiempo pasa con la puérpera en las UCI. Sobre este particular, fue revelado el inadecuado conocimiento sobre la prevención terciaria de estas complicaciones, relacionado con la poca experiencia del personal ubicado en estos servicios, que, por lo general, no supera los 10 años.

Con referencia a los tipos de cuidados, Hernández *et al*⁽¹³⁾ aseveran que los más comunes son los individualizados, los estandarizados, los estandarizados con modificaciones y los computarizados, con predominio de los segundos.

Los autores de este artículo consideran que, más que crear nuevos instrumentos, se deben realizar actividades de superación relacionadas con estas complicaciones y actualizar los protocolos de enfermería para llegar a un acuerdo ante cada situación clínica.

Igualmente, es necesario tener en cuenta que el plan de cuidados de enfermería es además un instrumento de gestión, ya que identifica situaciones en las que intervienen enfermeras, de forma autónoma o como parte de un equipo, y determina las actividades que realizan para obtener buenos resultados en salud; por tanto, ayuda a crear una base de conocimiento científico en el que se fundamentan la teoría y la práctica de enfermería.^(17,18,19)

Tal como se ha visto, la profesión de enfermería lleva implícito el concepto de cuidado, que es un tema vital para la subsistencia de la humanidad y las relaciones solidarias entre los individuos. Desde esta perspectiva, cuidar es una actividad indispensable para



la humanidad, toda vez que no solo se trata de supervivencia, sino de promover y desarrollar aquellas actividades relacionadas con el bien común de las personas y de los grupos.⁽²⁰⁾

En este contexto, la prevención es fundamental no solo para evitar la aparición de la enfermedad, sino también para limitar el daño, evitar complicaciones y lograr la rehabilitación del paciente, donde el personal de enfermería tiene una función protagónica.

Las limitaciones del actual estudio radican en la no homogenización de las historias clínicas en cuanto a la evolución de enfermería, lo que interfirió en la agrupación de los cuidados.

Se concluye que la atención de enfermería para la prevención terciaria de algunas complicaciones se brinda, básicamente, a púerperas con preeclampsia, tromboembolismo y hemorragia, por lo que predomina el cuidado estandarizado que requiere mayor preparación del personal que interviene en el proceso.

Referencias bibliográficas

1. La O Jiménez Y, Camue Torres VI, Soler Fonseca VD, Lamas Lamas JL. Promoción y prevención de salud, responsabilidad social en el desempeño del profesional de enfermería. Rev Cuban Tecn Salud. 2022 [citado 23/10/2023];13(1). Disponible en: <https://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/3735/1556>
2. 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 27/10/2023]. Disponible en: <https://revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/401/364>
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 27/10/2023];14(1). Disponible en: <https://revgenetica.sld.cu/index.php/gen/article/view/123>



4. García Prieto J, Alonso Sánchez J, Martínez Chamorro E, Ibáñez Sanz L, Borrueal Nacenta S. Complicaciones del puerperio: mecanismos fisiopatológicos y principales hallazgos radiológicos asociados. Radiol. 2021 [citado 27/10/2023];63(1):22-31. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-radiologia-119-articulo-complicaciones-del-puerperio-mecanismos-fisiopatologicos-S0033833820301041>
5. Mauricio K, Huamán R, Espinoza R. Factores asociados a complicaciones posparto según la encuesta demográfica y de salud familiar en Perú 2019-2020. Rev Fac Med Hum Lima. 2023. [citado 23/10/2023];23(1):61-72. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312023000100061
6. Sierra Alfonso V. Caracterización de las complicaciones quirúrgicas de la puérpera cesareada y su tratamiento. Medimay. 2023 [citado 27/10/2023];30(2). Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/2018/pdf>
7. Flores Venegas SR, Germes Piña F, Levario Carrillo M. Complicaciones obstétricas y perinatales en pacientes con anemia. Ginecol Obstet Méx. 2019 [citado 27/10/2023];87(2):85-92. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-9041201000200085&lng=es&nrm=iso&tlng=es
8. República de Cuba. Ministerio de Salud Pública; Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario estadístico de salud 2021 [citado 27/10/2023]. La Habana: MINSAP; 2022. Disponible en: <https://files.sld.cu/dne/files/2022/10/Anuario-Estadistico-de-Salud-2021.-Ed-2022.pdf>
9. Santana Espinosa MS, Esquivel Lauzurique M, Herrera Alcázar VR, Castro Pacheco BL, Machado Lubián MC, Cintra Cala. Atención a la salud materno-infantil en Cuba: logros y desafíos. Rev Panam Salud Pública. 2018 [citado 27/10/2023];42:e27. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.27>
10. Fernández Llombard JO, Elías Sierra R, Elías Armas KS, Bayard Joseff I. La hemorragia posparto. Rev Cuba Anestesiol Reanim. 2019 [citado 27/10/2023];18(2):e245. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-67182019000200003



11. Santa Cruz Pavlovich FJ, Salmeron Salcedo CA, Ponce Rivera MS, Luna Flores A. Preeclampsia: revisión. Rev Homeostasis. 2023 [citado 27/10/2023];5(1). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=112071>
12. Irigoín V, Lorenzo M, Grille S, González V. Enfermedad tromboembólica venosa en el período grávido-puerperal. Diagnóstico, tratamiento y profilaxis. Rev Urug Med. Int. 2021 [citado 27/10/2023];6(2):7-21. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-67972021000200007
13. Hernández Rodríguez LC, Graña León MC, González Montero L, Santana del Río M, Miranda Guerra AJ. Plan de cuidados de enfermería estandarizado para asesoramiento genético de embarazadas con alfafetoproteína alterada en Caibarién. Rev Cuba Enferm. 2016 [citado 27/10/2023];32(3). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1330/1980>
14. Naranjo Hernández Y, González Hernández L, Sánchez Carmenate M. Proceso atención de enfermería desde la perspectiva docente. Arch Méd. Camagüey. 2018 [citado 27/10/2023];22(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000600831&lng=es&nrm=iso&tlng=es
15. Barbero CM. Estandarización del diagnóstico y plan de cuidados enfermero ante el riesgo del síndrome de la fragilidad del anciano. Rev Ene. 2020 [citado 27/10/2023];14(2). Disponible en: <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/980>
16. Castillo Ayón M, Delgado Choez GS, Briones Mera BM, Santana Vera ME. La gestión de la calidad de cuidados en enfermería y la seguridad del paciente. Salud Vida. 2023 [citado 27/10/2023];7(13):40-9. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000100040
17. Ibáñez Alfonso E, Fajardo Peña MT, Cardozo Ortiz CE, Roa Díaz ZM. Planes de cuidados enfermeros de estudiantes de pregrado: comparación de dos modelos. Rev Univ Ind Santander. Salud. 2020 [citado 27/10/2023];52(1):33-40. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072020000100033



18. Solano López AL. El proceso de enfermería como estrategia para desarrollar la empatía en estudiantes de enfermería. Index Enferm. 2020 [citado 27/10/2023];29(3):165-9. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000200014

19. Aguirre Raya DA. Retos y desafíos de la enfermería en el mundo moderno. Rev. Habanera Cienc Méd. 2020 [citado 27/10/2023];19(3). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000300001

20. Mulens Ramos I. Análisis de los cuidados de enfermería ante las respuestas humanas en el aborto espontáneo. Rev Habanera Cienc Méd. 2009 [citado 27/10/2023];8(3). Disponible en: <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/1560/1349>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses alguno.

Contribución de los autores

Mercy Silva Martínez: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, redacción-borrador original, redacción-revisión y edición. Participación: 35 %.

Iván Parada Ferrera: investigación, metodología, redacción-borrador original, redacción- revisión y edición. Participación: 20 %.

Gustavo Galán Bermúdez: investigación, metodología, redacción-borrador original, redacción- revisión y edición. Participación: 20 %.

Liuba González Espangler: administración del proyecto, supervisión, visualización, redacción-borrador original, redacción-revisión y edición. Participación: 15 %.

Geovanis Olivares Paizan: administración del proyecto, supervisión, visualización, redacción-borrador original, redacción-revisión y edición. Participación: 10 %.

