

COVID-19, una enfermedad emergente en el contexto de la atención cuaternaria

COVID-19, an Emerging Disease in the Quaternary Care Context

Gilberto A. Bastidas Pacheco,* Adriana C. Rojas Andrade**

Señor editor:

En 2020 la Organización Mundial de la Salud anunció la pandemia de COVID-19, una nueva patología infecciosa, causada por el SARS-CoV-2, se trata de una infección viral que puede producir enfermedad leve, moderada o severa, adquirida por vía respiratoria y con un periodo de incubación de entre tres y quince días, con afección de las vías respiratorias inferiores, que en los casos severos puede llevar a insuficiencia respiratoria aguda severa e incluso a la muerte (especialmente en personas con patologías crónicas de base, como diabetes o enfermedad cardíaca o respiratoria, por eso algunos autores le atribuyen rasgos sindémicos). Los científicos de todo el mundo han centrado sus esfuerzos en develar la historia natural de la enfermedad, la patogenia, el diagnóstico y el tratamiento, pero en la dinámica de los niveles de atención sanitaria, es poco lo que se ha hecho y reflexionado.^{1,2}

En el contexto de la instauración de la pandemia de COVID-19 es que tienen cabida las intervenciones sanitarias que buscan atender al individuo, en el entendido de que prevención y curación son aspectos complementarios de las ciencias médicas en el resguardo de la vida humana. En este sentido, y específicamente en el caso de COVID-19, por su novedad, se justifica la necesidad de abordar la atención en salud en los tres niveles propuestos por Leavell y Clark: promoción de la salud y protección específica; diagnóstico y tratamiento de la enfermedad; y rehabilitación, junto con el cuarto, introducido por Marc Jamouille, en relación con evitar el daño producto del intervencionismo y sobretratamiento médico.^{3,4}

Recibido: 15/03/2021

Aceptado: 18/03/2021

*Departamento de Salud Pública y Centro de Investigaciones Médicas y Biotecnológicas, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Carabobo, Carabobo, Venezuela.

**Hospital tipo III Dr. José Gregorio Hernández, Trujillo, Venezuela.

Correspondencia:

Gilberto A. Bastidas Pacheco
bastidasprotozoo@hotmail.com

Sugerencia de citación: Bastidas-Pacheco GA, Rojas-Andrade AC. COVID-19 una enfermedad emergente en el contexto de la transversalidad de la atención cuaternaria. *Aten Fam.* 2021;28(3):227-228. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2021.3.79590>

La atención cuaternaria en salud resulta extremadamente importante en el abordaje de la pandemia de COVID-19 porque es de aplicación transversal a los otros tres niveles de atención, ya que convalida exclusivamente el principio *Primum non nocere* (lo primero es no hacer daño), según el cual, cualquier intervención sanitaria debe preferir el beneficio sobre el perjuicio, principalmente porque se reconoce que toda acción sanitaria que altera la evolución natural de la enfermedad en favor del ser humano, también puede dañarlo de alguna forma, por ejemplo, los confinamientos prolongados a los que fueron sometidos países enteros (como medidas sanitarias para contener la transmisión) han devenido en el ámbito sanitario en complicaciones de tipo psicológico y psiquiátrico.⁵

La consigna en COVID-19 es evitar la iatrogenia que resulta de las intervenciones médicas innecesarias, como el empleo de protocolos de tratamientos individuales o poblacionales emanados de instancias sanitarias oficiales sin las debidas consideraciones de excepción, de la autonomía de la práctica médica y del conocimiento científico actualizado. Se trata, como lo han señalado otros autores, de no usar lo innecesario y de no abusar de lo necesario, particularmente en grupos de mayor riesgo como los ancianos y las personas con patologías crónicas, en el caso de la pandemia por COVID-19.^{6,7}

La transversalidad define la prevención cuaternaria, esta es la clave de su trascendencia en la lucha contra la COVID-19, esto significa que no debe faltar en ningún nivel de atención sanitaria, pues con ella no se abusa de las acciones profilácticas, de las pruebas diagnósticas

y del tratamiento, ni tampoco de las técnicas y medidas para la rehabilitación o para el cuidado paliativo, logrando con ello la llamada seguridad del paciente, ya que también se sustenta en la valoración real de los factores de riesgo y en el combate a la cultura de sobrediagnóstico y medicalización, la cual está lamentablemente muy arraigada.⁷

Se concluye que hacer uso de la moderación en referencia a la atención en salud es lo que aplica en el abordaje de pandemias como COVID-19, por tanto, la prevención cuaternaria debe estar presente en todas las opciones preventivas y curativas con el objeto de evitar el perjuicio que por iatrogenia puede producir en el paciente el sobrediagnóstico y el sobretratamiento; entonces, lo que conviene es el uso racional de la asistencia sanitaria a fin de mejorar la calidad de vida de las personas y para el afrontamiento del dilema de lo que es beneficioso o perjudicial en el campo de la salud.

Referencias

1. Jure H. La medicina familiar y familiar en el contexto de pandemia COVID-19. *Rev Arch Med Familiar Gen.* 2020; 17(2):42-43.
2. Kannan S, Shaik Syed Ali Pakeer P, Sheeza Ali A, Hemalatha K. Reply Letter-COVID-19 (Novel Coronavirus 2019)—recent trends. *Eur Rev Med Pharmacol Sc.* 2020; 24(12):6482-6483.
3. Leavell HR, Clark EG. *Preventive Medicine for the doctor in his Community.* Nueva York, Mc Graw Hill: 1958.
4. Jamouille M. *Information et informatisation en médecine generale.* Inf.-G-Iciens. Namur (Belgium): Presses Universitaires de Namur: 1986.
5. Camacho J, Moral E, Gracia L. Prevención cuaternaria: es posible (y deseable) una asistencia sanitaria menos dañina. *AMF-SEMFYC.* 2012;8(6):312-317.
6. Brodersen J, Schwartz L, Woloshin S. Overdiagnosis: how cancer screening can turn indolent pathology into illness. *APMIS.* 2014;122(8):683-689.
7. Lovo J. Prevención cuaternaria: hacia un nuevo paradigma. *Aten Fam.* 2020;27(4):212-215.