

Estrategias para reducir la carga de sepsis neonatal

Prof. Dr. Pablo Durán

Asesor Regional en Salud Perinatal

WH/HSS OPS



Día Mundial de la Seguridad del Paciente 2025

**Cuidados seguros para todos los recién nacidos y todos los niños
¡La seguridad del paciente desde el comienzo!**



Las niñas y los niños no son adultos pequeños Requieren atención segura e individualizada

Las niñas y los niños necesitan atención acorde a sus necesidades: su edad, peso, etapa de desarrollo, necesidades de salud, capacidad de comunicación y contexto específico, incluyendo su entorno cultural y social.



Carga de enfermedad y mortalidad en recién nacidos

Región de las Américas : Porcentaje (%) del total de muertes de niños menores de 5 años, neonatal y post-neonatal

Número estimado de muertes – neonates

- Prematuridad: 41,052
- Eventos Intraparto: 15,818
- Sepsis: 11,720
- Defectos congénitos: 23,727

- ~ 100.000 defunciones neonatales
 - 255 por día
 - 10 por hora
- ~ 131.000 muertes fetales
 - 18% intraparto

>1,2 millones de nacimientos prematuros

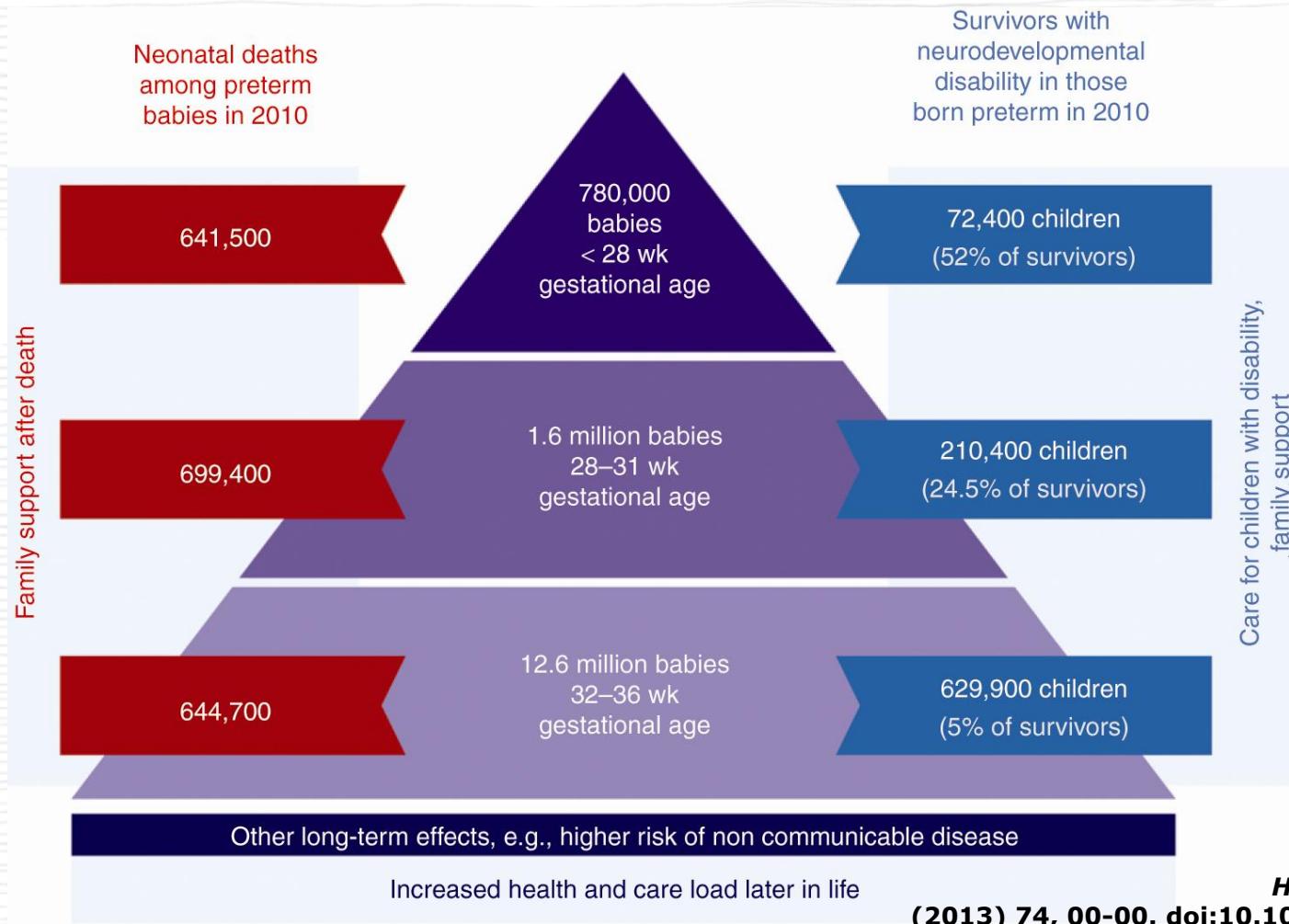


Número estimado de muertes - 1 a 59 meses

- Grupo II (Anomalías Congénitas y otras NCDs): 37,035
- Neumonía: 15,381
- Lesiones: 12,849
- Diarrea: 6,965

Source: WHO Maternal and Child Epidemiology Estimates Group (MCEE)
2019

Triple carga de enfermedad



Hannah Blencowe
(2013) 74, 00-00. doi:10.1038/pr.2013.204

Carga de enfermedad, discapacidad y mortalidad precoz

Global Health Estimates 2019: DALYs by sex and selected causes. Region of the Americas

Cause	Both sexes	Male	Female
Neonatal conditions	10.075.566	5.474.778	4.600.789
Preterm birth complications	5.035.510	2.723.946	2.311.564
Birth asphyxia and birth trauma	1.919.148	1.064.980	854.167
Neonatal sepsis and infections	1.782.039	939.781	842.257
Other neonatal conditions	1.338.870	746.069	592.801
Congenital anomalies	5.417.214	2.931.286	2.485.928
Other congenital anomalies	2.336.069	1.257.122	1.078.947
Congenital heart anomalies	1.923.570	1.094.360	829.210
Neural tube defects	421.944	198.237	223.707
Other chromosomal anomalies	414.723	206.661	208.062
Down syndrome	296.986	161.860	135.126
Cleft lip and cleft palate	23.921	13.046	10.875

Las infecciones que se producen en el periodo neonatal representan IAAS, excepto aquellas de transmisión transplacentaria

- **IAAS tempranas:** en las primeras 48 horas de vida
- **IAAS tardías:** después de 48 horas de vida

La seguridad es lo primero, siempre y en todos los entornos de atención de salud

- Las niñas y los niños corren mayores riesgos en cuidados intensivos y durante tratamientos complejos
- Lo primero debe ser protegerlos de una atención prestada sin condiciones de seguridad



Factores de riesgo para IAAS en recién nacidos



Prevención de las IAAS en recién nacidos



Las causas de daño más habituales se conocen

- Errores con la medicación y el diagnóstico,
- Infecciones asociadas a la atención de salud
- Dificultades en la disponibilidad o acceso a equipamiento e insumos médicos
- Necesidad de señales de alerta no detectadas cuando el estado del niño empeora.



Una atención más segura depende de la seguridad de los sistemas y del trabajo en equipo

- La seguridad de los niños depende de:
 - Sistemas de salud integrales,
 - Personal con el apoyo necesario
 - Cuidadores comprometidos.Todas las voces cuentan.



Normas para mejorar la calidad de atención a recién nacidos pequeños o enfermos

- 1. Prácticas basadas en evidencia
- 2. Sistemas de información sanitaria útiles
- 3. Sistemas de derivación eficaces.
- 4. Comunicación eficaz y participación significativa
- 5. Respeto, protección y cumplimiento de los derechos del recién nacido y preservación de su dignidad
- 6. Apoyo emocional, psicosocial y de desarrollo.
- 7. Recursos humanos competentes, motivados, empáticos y multidisciplinarios
- 8. Recursos físicos esenciales para los recién nacidos enfermos o de pequeño tamaño



Marco para mejorar la calidad de la atención a los recién nacidos pequeños o enfermos



Disponibilidad de datos

Sistema informático Perinatal

← → ⌂ △ No es seguro http://www.sipplus.org:9000/assets/app/index.html#form/neonatal/6/#OTR#1/2/1

Formulario: NEO | Neonatal Sección: 6 / 12 Nombre: - Gesta: 2 / 2 Único: 1 / 1 +

PATOLOGIAS		no <input type="radio"/>	si <input checked="" type="radio"/>	RETINOPATIA		ENCEFALO										
asfixia al nacer	no <input type="radio"/>	si <input checked="" type="radio"/>	neumotórax	no <input type="radio"/>	si <input checked="" type="radio"/>	oftalmoscopia indirecta	no <input checked="" type="radio"/>	si <input type="radio"/>	n/c <input type="radio"/>	grado máximo	Requiere cirugía	no <input type="radio"/>	si <input checked="" type="radio"/>	grado máximo		
membrana hialina	no <input type="radio"/>	si <input checked="" type="radio"/>	displ. bron. pulm.	no <input type="radio"/>	si <input checked="" type="radio"/>	perf. intest. focal	no <input type="radio"/>	si <input checked="" type="radio"/>	sífilis	sem. <input type="radio"/>	días <input type="radio"/>	ecografía	leucomalacia	no <input type="radio"/>	si <input checked="" type="radio"/>	(1-4)
SDR asoc. meconio	no <input type="radio"/>	si <input checked="" type="radio"/>	ECN confirmada	no <input type="radio"/>	si <input checked="" type="radio"/>	ductus art. tratado	no <input type="radio"/>	si <input checked="" type="radio"/>	HIV perinatal	no <input type="radio"/>	si <input checked="" type="radio"/>	hemorragia craneana	asfíctico con convulsiones	no <input type="radio"/>	si <input checked="" type="radio"/>	no <input type="radio"/>
						edad gestacional 1er ex.										
SEPSIS - Episodio 1		no <input type="radio"/>	si <input checked="" type="radio"/>	Fecha de inicio ATB		Antibiótico 1:		Fecha y hora								
intubado	no <input type="radio"/>	si <input checked="" type="radio"/>	dia mes año		hora min	antibiótico 1 ^a linea	no <input type="radio"/>	si <input checked="" type="radio"/>	dia mes año	hora min						
vía central	no <input type="radio"/>	si <input checked="" type="radio"/>				Antibiótico 2:	no <input type="radio"/>	si <input checked="" type="radio"/>	hemocultivo	no <input type="radio"/>	si <input checked="" type="radio"/>					
ATB se inició < 1 hora de obtenido el cultivo	no <input type="radio"/>	si <input checked="" type="radio"/>	cultivo obtenido previo a inicio de ATB	no <input type="radio"/>	si <input checked="" type="radio"/>	Agente:	no se aisló	Demora resultado de hemocultivo (hrs)	Sensibilidad:	Fecha y hora de interrupción de ATB	dia mes año	hora min				
se cambió ATB	no <input type="radio"/>	si <input checked="" type="radio"/>	Fecha de cambio de ATB		Antibiótico nuevo 1:	Motivo de cambio	no se aisló	Demora resultado de hemocultivo (hrs)	Sensibilidad:	dia mes año	hora min					
		no <input type="radio"/>	si <input checked="" type="radio"/>	dia mes año	hora min	Antibiótico nuevo 2:	sensibilidad	no se aisló	Demora resultado de hemocultivo (hrs)	dia mes año	hora min					
		no <input type="radio"/>	si <input checked="" type="radio"/>			Antibiótico nuevo 1:	acceso	no se aisló	Demora resultado de hemocultivo (hrs)	dia mes año	hora min					
		no <input type="radio"/>	si <input checked="" type="radio"/>			Antibiótico nuevo 2:	respuesta clínica	no se aisló	Demora resultado de hemocultivo (hrs)	dia mes año	hora min					
		no <input type="radio"/>	si <input checked="" type="radio"/>			Antibiótico nuevo 1:	¿cuál?:	no se aisló	Demora resultado de hemocultivo (hrs)	dia mes año	hora min					
SEPSIS - Episodio 2		no <input type="radio"/>	si <input checked="" type="radio"/>	Fecha de inicio ATB		Antibiótico 1:		Fecha y hora								
intubado	no <input type="radio"/>	si <input checked="" type="radio"/>	dia mes año		hora min	antibiótico 1 ^a linea	no <input type="radio"/>	si <input checked="" type="radio"/>	dia mes año	hora min						
vía central	no <input type="radio"/>	si <input checked="" type="radio"/>				Antibiótico 2:	no <input type="radio"/>	si <input checked="" type="radio"/>	hemocultivo	no <input type="radio"/>	si <input checked="" type="radio"/>					
ATB se inició < 1 hora de obtenido el cultivo	no <input type="radio"/>	si <input checked="" type="radio"/>	cultivo obtenido previo a inicio de ATB	no <input type="radio"/>	si <input checked="" type="radio"/>	Agente:	no se aisló	Demora resultado de hemocultivo (hrs)	Sensibilidad:	Fecha y hora de interrupción de ATB	dia mes año	hora min				
se cambió ATB	no <input type="radio"/>	si <input checked="" type="radio"/>	Fecha de cambio de ATB		Antibiótico nuevo 1:	Motivo de cambio	no se aisló	Demora resultado de hemocultivo (hrs)	Sensibilidad:	dia mes año	hora min					
		no <input type="radio"/>	si <input checked="" type="radio"/>	dia mes año	hora min	Antibiótico nuevo 2:	sensibilidad	no se aisló	Demora resultado de hemocultivo (hrs)	dia mes año	hora min					
		no <input type="radio"/>	si <input checked="" type="radio"/>			Antibiótico nuevo 1:	acceso	no se aisló	Demora resultado de hemocultivo (hrs)	dia mes año	hora min					
		no <input type="radio"/>	si <input checked="" type="radio"/>			Antibiótico nuevo 2:	respuesta clínica	no se aisló	Demora resultado de hemocultivo (hrs)	dia mes año	hora min					
		no <input type="radio"/>	si <input checked="" type="radio"/>			Antibiótico nuevo 1:	¿cuál?:	no se aisló	Demora resultado de hemocultivo (hrs)	dia mes año	hora min					

Disponibilidad de datos

Sistema informático Perinatal

No es seguro sipplus.org:9000/assets/app/index.html#form/segneonatalarg/1/#PSP#1/1/1

Formulario: NEO | Seguimiento Sección: 1 / 10 Nombre: . Episodio: 1 / 1

FORMULARIO DE SEGUIMIENTO		Fecha de nacimiento	Fecha de las 40 semanas	Edad gestacional al nacer	DNI MATERNO	DNI NIÑA/O
NOMBRE	APELLIDO	dia mes año	dia mes año	sem. días		
CONSULTA	40 semanas de edad gestacional corregida no <input checked="" type="radio"/> si <input type="radio"/>	3 meses	6 meses	9 meses	12 meses	18 meses
Edad	Fecha de consulta dia mes año Edad corregida semanas días 	Fecha de consulta dia mes año Edad corregida meses días 	Fecha de consulta dia mes año Edad corregida meses días 	Fecha de consulta dia mes año Edad corregida meses días 	Fecha de consulta dia mes año Edad corregida meses días 	Fecha de consulta dia mes año Edad corregida meses días

No es seguro http://www.sipplus.org:9000/assets/app/index.html#form/segneonatalarg/6/#OTR#1/2/1

Formulario: NEO | Seguimiento Sección: 6 / 10 Nombre: - Episodio: 2 / 2

CONSULTA	2 años	3 años	4 años	5 años	6 años	7 años
Edad	Fecha de consulta dia mes año Edad corregida meses semanas 	Fecha de consulta dia mes año Edad años meses 				

Formulario: NEO | Seguimiento Sección: 6 / 10 Nombre: - Episodio: 2 / 2

CONSULTA	2 años	3 años	4 años	5 años	6 años	7 años
Edad	Fecha de consulta dia mes año Edad corregida meses semanas 	Fecha de consulta dia mes año Edad años meses 				

O

Disponibilidad de datos

Sistema informático Perinatal

No es seguro http://www.sipplus.org:9000/assets/app/index.html#form/segneonatalarg/2/#OTR#1/2/1

Formulario: NEO | Seguimiento Sección: 2 / 10 Nombre: - Episodio: 2 / 2

CONSULTA	40 semanas de edad gestacional corregida	3 meses	6 meses	9 meses	12 meses	18 meses
Peso en gramos						
Percentil (peso)						
Puntaje Z (peso)						
Longitud en centímetros						
Percentil (longitud)						
Puntaje Z (longitud)						
Perímetrocefálico en cm.						
Percentil (PC)						
Puntaje Z (PC)						

CONSULTA	40 semanas de edad gestacional corregida	3 meses	6 meses	9 meses	12 meses	18 meses
Evaluación neuromotora	normal	normal	normal	normal	normal	normal
	anormal	anormal	anormal	anormal	anormal	anormal
Neurodesarrollo	NO APLICA	normal retraso riesgo no evaluado	normal retraso riesgo no evaluado desvío del desarrollo			
		Escala utilizada: ¿cuál?				
Requiere terapias	no si					
Tipo de terapia	estimulación temprana no si estimulación visual fonoaudiología / deglución kinesioterapia					

CONSULTA	2 años	3 años	4 años	5 años	6 años	7 años
Evaluación neuromotora	normal anormal	normal anormal	normal anormal	normal anormal	normal anormal	normal anormal
Parálisis cerebral	no si					
Neurodesarrollo	normal retraso riesgo no evaluado desvío del desarrollo Escala utilizada: ¿cuál?	normal retraso riesgo no evaluado desvío del desarrollo Escala utilizada: ¿cuál?	normal retraso riesgo no evaluado desvío del desarrollo Escala utilizada: ¿cuál?	normal retraso riesgo no evaluado desvío del desarrollo Escala utilizada: ¿cuál?	normal retraso riesgo no evaluado desvío del desarrollo Escala utilizada: ¿cuál?	normal retraso riesgo no evaluado desvío del desarrollo Escala utilizada: ¿cuál?
Requiere terapias	no si					
Tipo de terapia	estimulación temprana no si estimulación visual fonoaudiología / deglución kinesioterapia otros					

CD61/5

Punto 4.2 del orden del día provisional

12 de agosto del 2024

Original: inglés

ESTRATEGIA Y PLAN DE ACCIÓN PARA REDUCIR LA CARGA DE LA SEPSIS MEDIANTE UN ENFOQUE INTEGRADO 2025-2029

Introducción

1. La sepsis es un síndrome complejo que tiene repercusiones clínicas, sociales y económicas de amplio alcance, aunque hay información útil para reducir su carga y mejorar los resultados clínicos. Se define como una disfunción desencadenada por una respuesta mal regulada del hospedador a una infección, lo que no se limita a las infecciones de causas bacterianas, sino que puede deberse a infecciones de cualquier origen, ya sea viral, fúngico o bacteriano. Esta estrategia y plan de acción busca fortalecer la respuesta de salud pública a la sepsis mediante un enfoque integrado que incluya

ESTRATEGIA Y PLAN DE ACCIÓN PARA REDUCIR LA CARGA DE LA SEPSIS
MEDIANTE UN ENFOQUE INTEGRADO 2025-2029

- Línea de acción estratégica 1: **Establecer una base sólida para que haya intervenciones nacionales de gran impacto que permitan hacer frente a la sepsis mediante una mayor concientización y el fortalecimiento de la investigación y la vigilancia**
- Línea de acción estratégica 2: **Reducir la incidencia de infecciones** mediante la ampliación de la cobertura de vacunación; la mejora del saneamiento, la vivienda y la nutrición en la comunidad; la mejora de las prácticas de higiene en los establecimientos de salud; y la ejecución de programas eficaces de prevención y control de infecciones
- Línea de acción estratégica 3: **Mejorar el acceso equitativo al diagnóstico y tratamiento oportunos de la sepsis, examinando la calidad y la seguridad en todos los niveles de la atención, incluidas las unidades de cuidados intensivos, y ampliando el acceso a los antimicrobianos en todos los grupos pertinentes**

Barreras y desafíos

- Prácticas de prevención
- Diagnóstico precoz y tratamiento oportuno
- Mejora de calidad y seguridad del paciente:
Control de infecciones, lineamientos técnicos y normativas,
auditoría, capacitación
- Recursos, desigualdades, resistencia, datos

Objetivos del Día Mundial de la Seguridad del Paciente 2025

- Involucrar a niños, padres y familias
- Mejorar la seguridad de los medicamentos
- Mejorar la seguridad del diagnóstico
- Prevenir infecciones asociadas a la atención médica
- Reducir los riesgos para recién nacidos pequeños y enfermos

“La transformación de los sistemas de salud debe basarse en la adopción de un modelo integrado de atención primaria de salud, una atención prioritaria a las funciones esenciales de salud pública, el fortalecimiento de las redes integradas de servicios de salud y el aumento de la financiación pública, especialmente para el primer nivel de atención.”¹

“Un enfoque del ciclo de vida para la salud universal no solo debe abordar la enfermedad, sino también aprovechar la buena salud para alcanzar el máximo capital humano posible”².

MUCHAS GRACIAS!

1. Fitzgerald J. Recomendaciones para el desarrollo de sistemas de salud resilientes en las Américas. Rev Panam Salud Publica
2. Building Health Throughout the Life Course. Concepts, Implications, and Application in Public Health. Washington, D.C.: Pan American Health Organization; 2020.