

CARTA AL EDITOR

Prevención social y educación en salud como estrategias de cambio frente a la sepsis

Social Prevention and Health Education as Strategies for Change in the Face of Sepsis



Dr. José Antonio Díaz Colina

Hospital Pediátrico Docente San Miguel del Padrón. Facultad de Ciencias Médicas Miguel Enríquez.
La Habana, Cuba.

Autor para correspondencia: Dr. José Antonio Díaz Colina 

Estimado editor:

La revista Medimay ha publicado de manera reciente, el artículo titulado: "La sepsis como emergencia médica",⁽¹⁾ esto puso de relieve un problema de salud con elevada carga social, debido al número de muertes que produce en todas las edades de la vida.

En la actualidad diversos estudios detallan aspectos clínicos y terapéuticos en pacientes con sepsis; pero aún son limitados aquellos referentes a la prevención de factores de riesgo para su aparición, progreso clínico y desenlace.

Las descripciones publicadas apuntan a que el éxito para el control de la sepsis se relaciona con el diagnóstico temprano y la calidad de las acciones para resolver la infección que desencadena la respuesta desregulada y el soporte de los órganos afectados, lo que exige competencias técnicas y recursos logísticos.⁽²⁾

Ante el incremento de casos de sepsis y de condiciones que modifican su evolución y desenlace,^(3,4) cobra importancia la prevención y elaboración de estrategias adaptadas a la realidad de cada país y a las evidencias de los estudios realizados.

La implementación del Código de Sepsis, en los protocolos hospitalarios y la creación de equipos multidisciplinarios de respuesta rápida, han demostrado tener impacto positivo en la reducción de la letalidad por la sepsis,⁽²⁾ estos refuerzan la importancia de la capacitación de profesionales de atención primaria, servicios de urgencias y Unidades de Cuidados Intensivos, disponer de recursos tecnológicos y medicamentos en todas las instituciones sanitarias para su enfrentamiento.

Estudios que evalúan la supervivencia de pacientes con sepsis, señalan factores institucio-

nales e individuales con significación para la letalidad.⁽²⁾ En el grupo de factores institucionales se destacan: la disponibilidad de recursos tecnológicos, medicamentos, la calidad de la atención sanitaria y en el segundo: la desnutrición, enfermedades crónicas, el cáncer, trastornos inmunológicos, VIH/sida, etc.^(2,5)

La variabilidad en la supervivencia de pacientes con sepsis ha sido relacionada con desigualdades socioeconómicas, acceso limitado a atención médica; sistemas sanitarios de calidad y capacidades sociales reducidas.⁽⁶⁻⁸⁾

Un estudio realizado en el año 2024, sobre letalidad en pacientes pediátricos con sepsis que incluye las bases de datos de diez hospitales de cinco países: Estados Unidos, China, Bangladesh, Colombia y Kenia, ha reportado diferencias en la mortalidad de los casos con relación a la complejidad de la institución (bajos recursos, altos recursos). La investigación concluye que la mortalidad por sepsis es cuatro veces mayor en centros de bajo recurso, 28.5 % de bajo recurso contra 7.1 % de altos recursos, que la prevalencia de choque séptico es 1.5 veces mayor en centros con bajos recursos, 81.3 % de bajos recursos contra 53.7 % de altos recursos. La mortalidad es tres veces mayor en centros con bajos recursos, 33.5 % de bajo recursos contra 10.8 % altos recursos.⁽⁹⁾

La calidad de las prestaciones de los sanitarios en el momento inicial del diagnóstico, ha sido señalada en la letalidad por sepsis.^(10,11) La ciencia ha demostrado que las intervenciones tempranas y sostenidas para corregir la hipoperfusión, manejar la infección; garantizar el soporte hemodinámico y ventilatorio, en cualquier escenario asistencial, modifica el desen-

Recibido: 08/03/ 2025 | Aprobado: 20/04/2025 | Publicado: 08/12/2025

lache final de la sepsis.^[9]

Es lamentable que muchas instituciones públicas de países en vías de desarrollo, no disponen de recursos materiales y humanos capacitados para tratar a los pacientes con sepsis, esto tiene significación negativa para la supervivencia de estos enfermos.

Otros factores relacionados con la letalidad por sepsis son las enfermedades por deficiencia alimentaria^[12] y los trastornos inmunológicos primarios y secundarios.^[9] Estas condiciones limitan la capacidad defensiva del organismo, frente a los cambios bioquímicos generados por la sepsis y la respuesta a los antibióticos utilizados para su control.^[9,12]

La desnutrición proteica y deficiencias vitamínicas, producen alteraciones en la integridad de la piel y las mucosas, depresión de la inmunidad mediada por células y valores bajos de inmunoglobulinas y transferrina sérica que comprometen los mecanismos de defensa y la capacidad del organismo, para sobreponerse al estrés que genera la sepsis a cualquier edad.^[12,13]

En pediatría el incremento de casos de sepsis se asocia con desnutrición secundaria a malas prácticas de lactancia materna, dietas hipoproteicas, bajos ingresos de vitaminas y oligoelementos.^[13,14] La situación debe ser abordada desde la prevención de salud, con medidas sociales como la promoción de la lactancia materna exclusiva, la fortificación y suplementación de la dieta y el acceso a alimentos de calidad.

Aportar leche materna exclusiva, durante los primeros seis meses de vida y complementada hasta los dos a años; dieta balanceada, rica en inmuno-nutrientes, vitaminas A, C, D, zinc, hierro y vacunación, son medidas efectivas en término de costo y beneficio; frente a las infecciones y la mortalidad, estas requieren el mayor compromiso de los gobiernos para el logro de una sociedad productiva.

El incremento de sepsis en las personas con carencias nutricionales severas, anemia y trastornos inmunológicos; refuerza la necesidad de aplicar las medidas de protección alimentaria a las familias vulnerables, el acceso a los alimentos y al agua de calidad; suplementación y fortificación de la dieta, saneamiento ambiental; control de residuales, la vacunación y el fomento de las prácticas del cuidado individual e higiene personal; lavado de manos, lactancia

materna exclusiva; la alimentación balanceada y el consumo de suplementos.

Estas medidas deben ser parte activa de los programas para la prevención y control de la sepsis y recibir la mayor atención de los gestores de políticas públicas y los gobiernos. No hacerlo es poner en riesgo la calidad y supervivencia de las nuevas generaciones y el futuro productivo de la sociedad venidera.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.Hernández-Oliva M. La sepsis como emergencia médica. Medimay [Internet]. 2025 [citado 6 Mar 2025];32:e2701. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/2701/2134>
- 2.Cortés-Guerra D, Jaramillo-Bustamante JC, Sánchez-Pinto N. Sepsis en pediatría: nuevos criterios diagnósticos y desafíos. Rev Chilena Infectol [Internet]. 2024[citado 13 Mar 2025]; 41(5):611-22. Disponible en: <https://www.revinf.cl/index.php/revinf/article/view/2148>
- 3.Alvarez Chancay A. Relación entre desnutrición crónica y enfermedades infecciosas en niños. Ciencia y Desarrollo[Internet].2024 [citado 13 Mar 2025];27(3):125. Disponible en:https://www.researchgate.net/publication/383767910_RELACION_ENTRE_DESNUTRICION_CRONICA_Y_ENFERMEDADES_INFECIOSAS_EN_NINOS
- 4.UNICEF. 9 millones de niños podrían morir en la próxima década si el mundo no actúa contra la neumonía 2020. Comunicado de prensa 2020. UNICEF: Nueva York. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/9-millones-ninos-podrian-morir-proxima-decada-si-el-mundo-no-actua-contra-neumonia>
- 5.Carrol ED, Ranjit S, Menon K, Bennett T, Sanchez-Pinto L, Zimmerman J, et al. Operationalizing appropriate sepsis definitions in children worldwide: considerations for the Pediatric Sepsis Definition Taskforce. Pediatr Crit Care Med. 2023; 24(6):E263-E271. doi: <https://doi.org/10.1097/PCC.0000000000003263>
- 6.González G, Arias-López MP, Bordogna A, Palacio G, Siaba Serrate A, Fernández AL, et all. Condiciones socioeconómicas más bajas se asocian con tasas de sepsis infantil más altas pero con resultados similares. Andes pediatr[Internet]. 2023[citado 13 Mar 2025];94(2):187-99. Disponible en: <https://andespaeiatrica.cl/index.php/rchped/article/view/4452>

7. Rudd KE, Johnson SC, Agesa KM, Shackelford KA, Tsoi D, Kievlan DR, et al. Global, regional, and national sepsis incidence and mortality, 1990-2017: analysis for the Global Burden of Disease Study. *Lancet*. 2020;395:200-11. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)32989-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)32989-7)
8. de Souza DC, Gonçalves Martin J, Soares Lanzotti V, Flauzino de Oliveira C, Tonial C, Brunow de Carvalho W, et al. The epidemiology of sepsis in paediatric intensive care units in Brazil (the Sepsis PREvalence Assessment Database in Pediatric population, SPREAD PED): an observational study. *Lancet Child Adolesc Health*. 2021;5(12):873-81. doi: [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(21\)00286-8](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(21)00286-8)
9. Sánchez-Pinto LN, Bennett TD, Dewitt PE, Russell S, Rebull M, Martin B, et al. Development and validation of the Phoenix Criteria for Pediatric Sepsis and Septic Shock. *JAMA*. 2024; 331(8):675-86. doi: <https://doi.org/10.1001/jama.2024.0196>
10. Weng L, Zeng XY, Yin P, et al. Sepsis related mortality in China: a descriptive analysis. *Intensive Care Med*. 2018; 44:1071-80. doi: <https://doi.org/10.1007/s00134-018-5203-z>
11. Xavier Moore J, Donnelly JP, Griffin R, M Safford M, Howard G, Baddley J, et al. Community characteristics and regional variations in sepsis. *Int J Epidemiol*. 2017;46:1607-17. doi: <https://doi.org/10.1093/ije/dyx099>
12. Álvarez Chancay GA. Relación entre desnutrición crónica y enfermedades infecciosas en niños. *Ciencia y Desarrollo*[Internet]. 2024[citado 13 Mar 2025];27(3):125-34. Disponible en: <https://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/CYD/article/view/2677>
13. Solorzano-Chuez JR, Toala-Reyes JD. Desnutrición, sistema inmunológico y susceptibilidad a enfermedades infecciosas en niños menores de 5 años. *MQRInvestigar* [Internet]. 2024[citado 13 Mar 2025];8(3):5238-59. Disponible en: <https://doi.org/10.56048/MQR20225.8.3.2024.5238-5259>
14. Gómez Cortés B. Sepsis. En: *Protocolos diagnósticos y terapéuticos en urgencias de pediatría*. Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (SEUP), 4ta Ed; 2024. Disponible en: https://seup.org/wp-content/uploads/2024/04/12_Sepsis_4ed.pdf

Conflictos de intereses.

El autor declara no tener conflicto de intereses.

Contribución de autoría:

El autor se responsabiliza con el texto publicado.

Citar como: Díaz Colina JA. Prevención social y educación en salud como estrategias de cambio frente a la sepsis. *Medimay* [Internet]. 2025[citado: fecha de acceso];32:e2745. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/2745>



Este artículo se encuentra protegido con una [licencia de Creative Commons Reconocimiento- No Comercial 4.0 Internacional](#), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos, siempre que mantengan el reconocimiento de sus autores.