

Sepsis:
Prevent it.
Spot it.
Treat it – beat it.



Día Mundial de la Sepsis **Boletín 01/2016**



El Quinteto de la Salud: el Ministro de Salud de Alemania Hermann Gröhe (izq.), Con los ministerios de salud de Luxemburgo, Austria, Suiza y Liechtenstein. Fuente: BMG (Austria) / Johannes Zinner

Actualización de la Resolución AMS +++ Nueva definición de sepsis +++ Perspectivas sobre sepsis +++ Noticias de la GSA +++ Congreso Virtual del Día Mundial de la Sepsis 2016 +++ Reportes de reunión +++ Campaña “Lava tus manos” +++

página 1 | 13

Actualización de la resolución sobre la Campaña de la Asamblea Mundial de la Salud sobre la sepsis

Como fundador de la reunión de la Academia Nacional de Ciencias Leopoldina titulada “La sepsis: los desafíos de la ciencia, la política y la sociedad”, el Ministro de Salud de Alemania Hermann Gröhe declaró que *“Junto con otros ministros de salud de Alemania, estoy defendiendo que la Asamblea Mundial de la Salud (AMS) adopte una resolución sobre el tema de la sepsis en el próximo año. Gracias a todas estas medidas, estaremos ayudando a disminuir la incidencia de la enfermedad y reducir las tasas de mortalidad relacionada con sepsis”*. Del mismo modo, Achim Steiner, Subsecretario General de las Naciones Unidas y Director Ejecutivo del Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA), ha declarado en conferencia en la reunión anterior la importancia de la lucha contra la sepsis para lograr los objetivos de desarrollo sostenible de las Naciones Unidas y su apoyo a esta resolución. Su ponencia está disponible [aquí](#). Mientras tanto, Ministros de Salud (MS) de Alemania han acordado una resolución sobre la sepsis que se basa en la resolución que había sido redactado por la GSA. Esta resolución está a punto de ser enviada por el Ministerio de Salud de Alemania a los ministerios de salud de los demás Estados miembros de la UE para la alineación y aprobación. Al mismo tiempo, la GSA ha continuado su diálogo con los órganos de la OMS

en Ginebra, que continúan siendo de apoyo a la iniciativa. Paralelamente tuvimos conversaciones con el Director de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y los principales representantes del Ministerio de Salud de Jamaica e Irlanda, que son un gran apoyo para colocar la presente resolución en la agenda de la reunión de la AMS en mayo de 2017. La seguridad del paciente será un tema prioritario en la AMS de 2017. Los datos de las iniciativas de mejora de la calidad de Australia, Escocia y otros países sugieren fuertemente que la sepsis es muy probable que la causa número uno de muertes prevenibles. Por lo tanto, una resolución sobre la sepsis es muy oportuna. También decidimos junto con el Ministerio de Salud de Alemania, solicitar un evento paralelo sobre la sepsis en la AMS de 2017 porque lamentablemente el evento solicitado para este año, junto con los ministerios de salud de Alemania, Irlanda y Jamaica no fue uno de los 12 eventos paralelos que fueron seleccionadas de entre las 72 peticiones.

Les mantendremos informado sobre el desarrollo de la campaña y, a su debido tiempo, pediremos su apoyo para ponerse en contacto con sus gobiernos nacionales.

Konrad Reinhart, Presidente de la GSA

siguiente página ▼

Lo que la presión pública puede hacer sobre los políticos

Ministro de Salud del Reino Unido, Jeremy Hunt promete introducir nuevas acciones para reducir la sepsis

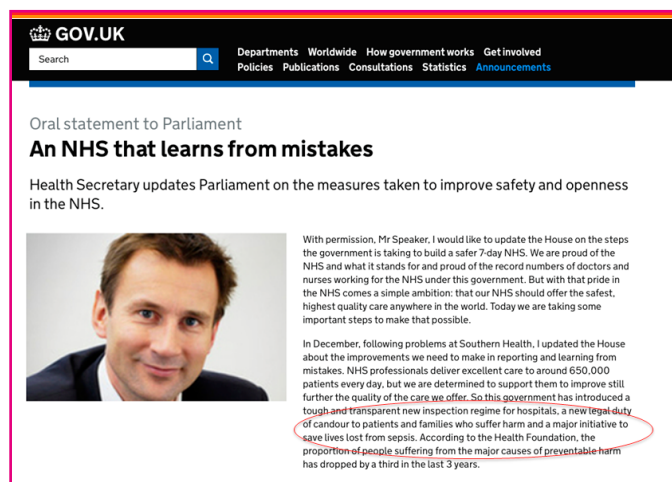
Durante los últimos 5 años, con el apoyo del cuerpo de trabajo, emprendimos acciones para asegurar una mejoría clínica y de los sistemas de salud con los organismos gubernamentales tales como NHS de Inglaterra, el grupo "UK Sepsis Trust" ha presionado a los parlamentarios y ministros a comprometerse con acciones que incluyen nuevos caminos por un registro nacional de sepsis y una campaña de sensibilización a la población.

Las estrategias empleadas incluyen la creación de un Grupo Parlamentario de todos los partidos sobre sepsis para ejercer presión sostenida sobre el ministro, el uso de instrumentos políticos tales como debates programados en las casas de los Comunes y los Lores, la escritura de más de 200 cartas directamente a través de los parlamentarios y sus complementarios, con el debido seguimiento, así como el uso de los medios tradicionales y redes sociales desafío respetuosamente a ejercer influencia para actuar.

En nuestra recepción anual del Parlamento en septiembre de 2015, el Ministro de Salud asistió a recibir su premio "Global Sepsis Award" en reconocimiento a su compromiso de actuar sobre la sepsis declarado anteriormente en el Día de Año Nuevo de 2015. Se había prometido que el NHS estaría sujeto a un recurso nacional (un incentivo financiero) para animar a los hospitales para un escrutinio de sepsis de rutina y actuar con rapidez cuando se identifique (una inversión con un valor potencial total de alrededor de £ 250'000'000), que los médicos generales serían provistos de una herramienta de auditoría para medir su respuesta a la sospecha de sepsis, y que Salud Pública de Inglaterra exploraría la evidencia en apoyo de una campaña de sensibilización.

Un año después, en enero de 2016, se habían iniciado las acciones prometidas, pero aún quedaba mucho por hacer. La respuesta a la herramienta de auditoría por parte de los médicos generales no era fiable, el recurso financiero alcanzó objetivos, pero necesitan ampliación y Salud Pública de Inglaterra no encontró (no es sorpresa) ninguna evidencia a favor de una campaña de concienciación pública sobre la sepsis.

Tiempo para ejercer influencia – aseguramos reuniones cara a cara con el Ministro y fortalecimos nuestra posición mediante la presentación de un frente unido con nuestros Reales Colegios y el NHS. Se trabajó con una joven madre en duelo por la sepsis cuando su hijo, William Mead, murió poco



The screenshot shows a GOV.UK page with a search bar and navigation links. The main heading is "Oral statement to Parliament" followed by "An NHS that learns from mistakes". Below this is a sub-heading "Health Secretary updates Parliament on the measures taken to improve safety and openness in the NHS." and a photograph of Jeremy Hunt. To the right of the photo is a text block starting with "With permission, Mr Speaker, I would like to update the House on the steps the government is taking to build a safer 7-day NHS. We are proud of the NHS and what it stands for and proud of the record numbers of doctors and nurses working for the NHS under this government. But with that pride in the NHS comes a simple ambition: that our NHS should offer the safest, highest quality care anywhere in the world. Today we are taking some important steps to make that possible." Below this is another paragraph: "In December, following problems at Southern Health, I updated the House about the improvements we need to make in reporting and learning from mistakes. NHS professionals deliver excellent care to around 650,000 patients every day, but we are determined to support them to improve still further the quality of the care we offer. So this government has introduced a tough and transparent new inspection regime for hospitals, a new legal duty of candour to patients and families who suffer harm and a major initiative to save lives lost from sepsis. According to the Health Foundation, the proportion of people suffering from the major causes of preventable harm has dropped by a third in the last 3 years."

después de su primer cumpleaños después de 13 llamadas para ayuda a diversos organismos del NHS por su mamá (ver). Nos pusimos de acuerdo con un periódico nacional (*The Daily Mail*) y un canal de televisión nacional (ITV) para colaborar en una campaña de respetuoso desafío al gobierno.

¿El resultado?

El Rt. Hon Jeremy Hunt, Secretario de Estado para la Salud: *"La sepsis es una condición cuyo momento ha llegado. El mismo músculo y el esfuerzo debe ser puesto en la sepsis como en la meningitis, el MRSA y C dif. Ahora es el momento, no de palabras, sino por las acciones concretas"*

¿Qué significa esto?

Ahora estamos en negociaciones con el gobierno del Reino Unido para dar forma a un arancel de "Buenas Prácticas" para impulsar una excelente atención de la sepsis en todo el sistema de salud. Continuamos para impulsar una campaña de concienciación pública, y hemos recibido una comisión del gobierno para pilotar un registro de sepsis. El *Daily Mail* e *ITV News* están unidos en la defensa contra el escaso conocimiento de la sepsis.

Todavía no hemos implantado la conciencia de la sepsis en el Reino Unido, sin embargo, la participación y el trabajo con nuestro Gobierno es una parte vital de nuestro arsenal para hacerlo.

Ron Daniels, Director General del "UK Sepsis Trust", CEO de la GSA



La nueva definición de sepsis - y desafíos futuros

Anunciado como "Sepsis-3", el Tercera Consenso Internacional para la Definición de Sepsis y Choque Séptico fueron publicados en febrero de 2016 (Singer y col. 2016). Un grupo de trabajo por la Sociedad de Medicina de Cuidados Críticos (SCCM) y la Sociedad Europea de Medicina de Cuidados Intensivos (ESCCM) se concentró en las deficiencias de las definiciones de sepsis del último consenso (Bone et al., 1992, Levy et al., 2001), que no tenían suficiente especificidad y sensibilidad de los criterios de SRIS, el enfoque predominante sobre la inflamación en la definición de la sepsis y la transición de la sepsis a sepsis grave a choque séptico que no siempre es observable en la clínica. Por lo tanto, de acuerdo con las nuevas definiciones del consenso, sepsis se define como la amenaza a la vida por insuficiencia orgánica secundaria a una infección. La disfunción orgánica puede ser diagnosticada por el cambio en el puntaje de SOFA (*Sequential Organ Failure Assessment*) de 2 puntos o más. Además, se propuso una puntuación clínica de cabecera para la detección de la sepsis, el llamado q-SOFA.

La Alianza Global Sepsis (GSA) acoge con satisfacción el aumento del interés académico y clínico de la sepsis y su definición, reconociendo que la sepsis es la causa principal de muerte por infección que se produce cuando la respuesta del cuerpo a la infección ataca a sus propios tejidos. Como se ha discutido por el grupo de trabajo, la GSA subraya la necesidad de una mayor validación prospectiva en diferentes entornos de atención de la salud

a prueba la precisión de las definiciones y permitir futuras versiones de los criterios (Declaración de la GSA, 2016). Las nuevas definiciones no son exclusivas para la sepsis, los criterios de SRIS todavía pueden servir como indicadores de sepsis severa. Esto es especialmente cierto en países de ingreso medio y bajo, donde los laboratorios clínicos y los recursos son limitados y la puntuación SOFA pueden no ser un instrumento aplicable (Declaración LASI, 2016). Los esfuerzos para mejorar la calidad de la atención a los pacientes con sepsis se basan en el reconocimiento oportuno, cambiando así la definición de sepsis hacia presentaciones más graves de la enfermedad puede retrasar el tratamiento y se pierda la fase en el que la sepsis es más tratable (Simpson, 2016). En vista de estos desafíos, la decisión sobre la forma de responder a las recomendaciones del grupo de trabajo Sepsis-3 es con las medidas individualizadas para cada hospital, sistema de salud y país.

Carolín Fleischmann, Hospital de la Universidad de Jena

Lee más:

[Sepsis-3 Consensus Definitions](#)

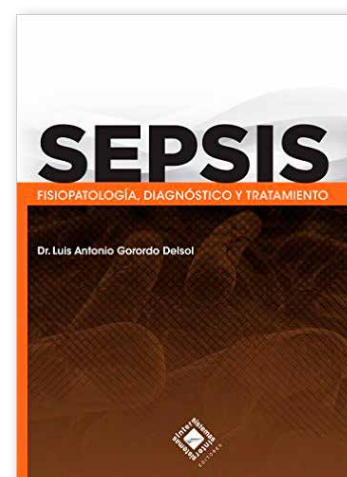
[Declaración de la GSA](#)

[Declaración de LASI](#)

[Declaración de la Campaña "Sobreviviendo a la sepsis"](#)

Reseña de libro: "Sepsis: fisiopatología, diagnóstico y tratamiento"

Los conocimientos más recientes sobre la fisiopatología y manejo de la sepsis se compila en el nuevo libro "Sepsis: fisiopatología, diagnóstico y tratamiento", editado por el Dr. Luis Antonio Gorordo Delsol en México. En su primera edición, que se presentó en el marco del III Simposium Interinstitucional del Día Mundial de la Sepsis, el 4 de septiembre de 2015, donde algunos expertos médicos de México, Alemania, Bolivia y Nicaragua se reunieron. El libro incluye no sólo una breve historia del concepto y la definición de la enfermedad, sino también los últimos avances sobre el diagnóstico y tratamiento de la sepsis aportados por diversos expertos en este campo. La obra está disponible en las bibliotecas médicas en todo México e internacionalmente en las plataformas electrónicas en español.

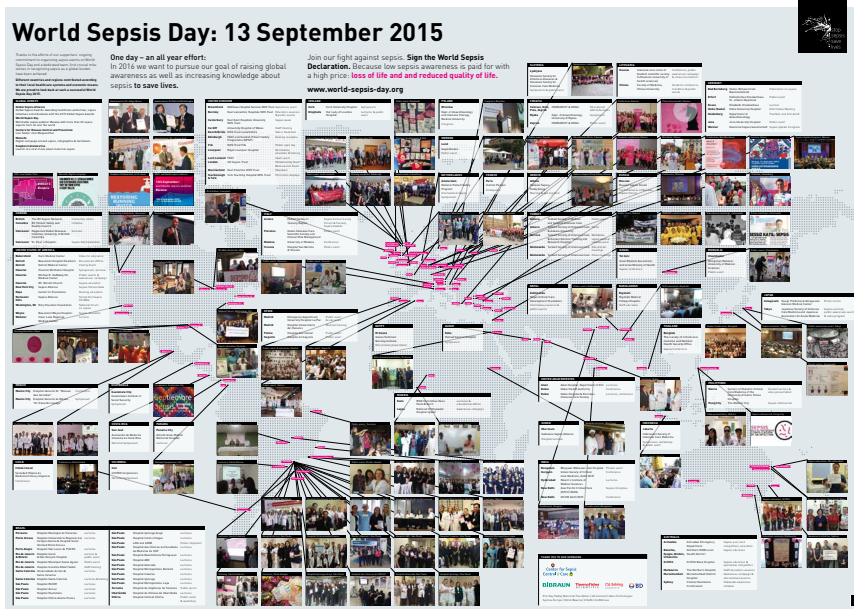


Información de:

Dr. Luis Antonio Gorordo Delsol, Editor

Referencia:

Sepsis: fisiología, diagnóstico y tratamiento
Dr. Luis Antonio Gorordo Delsol
1a. edición; 2015
ISBN 978607443541-2
Intersistemas



Visión general del cartel del WSD 2015

El poster del resumen de actividades del Día Mundial de la Sepsis 2015 se envió en abril. Muchas gracias una vez más a todos los que contribuyeron.

El cartel está listo para su descarga [aquí](#):

En caso de que le gustaría tener copias impresas, por favor, póngase en contacto con la oficina central del WSD en Jena.

✉: office@world-sepsis-day.org

Salva vidas: límpiase las manos – Llamada anual de la OMS a la acción para los trabajadores de la salud

Apoyamos de la OMS: campaña de “salvar vidas: limpiarse las manos”.

Mejorar las prácticas de higiene de las manos en todos los servicios quirúrgicos a través de la continuidad de la atención, de hospitalización hasta los quirófanos y los servicios de cirugía ambulatoria, es el objetivo principal de la campaña de este año. La campaña de higiene de las manos es conocida por ser la medida clave en la prevención de todas las infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAAS), y hacer frente a la carga mundial de infecciones del sitio quirúrgico (ISQ) ha sido identificado por la OMS como una prioridad para 2016.

Las primeras directrices mundiales sobre la prevención de la infección del sitio quirúrgico serán emitidas por la OMS en 2016 y todo este trabajo se basa en los objetivos de dos desafíos de seguridad global del paciente anteriores de la OMS, “atención limpia es una atención más segura y cirugía segura salva vidas”.

Teniendo en cuenta la prioridad de mejorar la higiene de manos en un sentido más amplio, la campaña

también tiene como objetivo apoyar el agua, el saneamiento y la higiene, sabiendo que el 35% de los centros de atención de la salud todavía no tienen agua y jabón para lavarse las manos.

Únete a la campaña “SALVA VIDAS: límpiase las manos” de la OMS, unirse con sus colegas quirúrgicos para mostrar

el compromiso de limpiarse las manos a lo largo de la atención quirúrgica. Entre los muchos recursos que el equipo de la OMS ofrece en su página web es un tablero de fotos de promoción de la campaña (instrucciones en la [página web](#) en español).

Profesores Benedetta Allegranzi
y Didier Pittet del Programa de
Seguridad del Paciente de la OMS:

“Recordemos siempre la importancia de la higiene de las manos en el lugar de atención al paciente es universal y es algo que podemos trabajar y lograr juntos. Mantiene a los pacientes seguros y es parte de la calidad de la atención.”



Perspectiva: **Efectos de una intervención de mejora de caldiad con lista de cotejo para la visita clínica y promoción del tratante en la mortalidad de pacientes críticamente enfermos: un estudio controlado y aleatorizado**

(Original: Effect of a Quality Improvement Intervention With Daily Round Checklist, Goal Settings, and Clinician Prompting on Mortality of Critically Ill Patients: A Randomized Controlled Trial).

Grupo de Redacción para los Investigadores de "CHECKLIST-ICU" y la Red de Investigación en Cuidados Intensivos de Brazil (BRICNet)
JAMA. 2016; 315 (14): 1480-1490. doi:10.1001/jama.2016.3463.

En este mes en la revista JAMA podemos leer la Lista de verificación de la UCI, el primer artículo de JAMA procedente de la joven BRICNet, la Red de Cuidados Intensivos brasileña. Se trata de un grupo de ECA para poner a prueba si el uso de una lista de verificación durante las rondas multidisciplinarias resultaría en la reducción de la mortalidad y mejorar el proceso de atención. También la hipótesis de que el empoderamiento de las enfermeras y el equipo multidisciplinario reducirán la division jerárquica y mejorará el clima laboral. La intervención: listas de control y metas diarias durante las rondas multidisciplinarias con los medicos en las tardes. La lista de comprobación y las metas de los médicos serían dirigido por las enfermeras. Se incluyeron 14000 pacientes en 118 unidades de cuidados intensivos con 7000 ingresos en la fase aleatoria. Por desgracia, la mortalidad y otros resultados clínicos no se han modificado, pero no hubo una mejora en algunos procesos de atención, tales como el uso de volumen corriente bajo, los objetivos de sedación, el uso de líneas centrales y catéteres urinarios. Una de las cosas más agradables fue la mejora del clima de seguridad y percepción del trabajo en equipo. Este es un documento notable, ya que es uno de los mejores ejemplos de la investigación de alta calidad procedente de un país de ingresos medios. También destaca el reto de hacer mejora de la calidad en estos entornos. Todos

sabemos lo difícil que es cambiar la mortalidad en la UCI, aún más en lugares donde la traslación de conocimientos y recursos limitaciones pueden ser enormes barreras. Sin embargo, debemos centrarnos en los resultados positivos como la mejora del cumplimiento y una mejor atención, que son resultados agradables. Aún más relevante, mejorar el trabajo en equipo y el clima de seguridad puede ayudar en un sentido mucho más amplio para mejorar la atención de los pacientes. Desafortunadamente, la duración de la intervención fue demasiado corta como para cuestiones prácticas, por que no fue posible mantener el brazo de control sin intervencion por un tiempo mayor. Es posible que una intervención más prolongada diera lugar a un mayor impacto. Los cambios culturales llevan su tiempo. Esto es cierto no sólo para las listas de control y estrategias que permitan el empoderamiento de estrategias, sino también a todas las iniciativas de mejora de calidad dirigidos a mejorar el conocimiento y el tratamiento adecuado de la sepsis.

Flavia Machado, Ex-Presidente del Instituto Latinoamericano de Sepsis (LASI)

Referencia:

Checklist ICU investigators and BRICNET. Effect of a quality improvement intervention with daily round checklists, goal setting and clinician prompting on mortality of critically ill patients. JAMA 2016; 315(14):1480.

CEO de la GSA Dr. Ron Daniels honrado con la Medalla del Imperio Británico



"Este maravilloso y humilde honor me impulsará a seguir luchando."

Dr. Ron Daniels

En nombre de toda la mesa directiva del WSD de la GSA me gustaría felicitar de todo corazón a nuestro amigo de mucho tiempo y CEO de la GSA Dr. Ron Daniels, quien también es Director General del grupo "UK Sepsis Trust", por haber recibido la prestigiosa Medalla del Imperio Británico por su gran obra para reducir la mortalidad de sepsis en el Reino Unido y más allá, inaugurando y promoviendo enérgicamente las seis metas de sepsis. Estamos todos muy orgullosos de Ron porque él es un excelente modelo a seguir para nuestro propósito. ¡Sigue adelante!

Konrad Reinhart



Perspectiva: **LA SEPSIS MATA: la intervención temprana salva vidas** (Original: "SEPSIS KILLS: early intervention saves lives")

Los departamentos de emergencia en Nueva Gales del Sur (NSW), Australia, identifican y tratan a pacientes con sepsis con una mayor urgencia y están salvando vidas según un estudio publicado recientemente por el *Medical Journal of Australia* ¹.

La sepsis es una emergencia médica - demoras en el tratamiento tienen resultados devastadores. El programa "LA SEPSIS MATA" ² de la Comisión de Excelencia Clínica es una iniciativa de mejora, que tiene como objetivo reducir los daños evitables mediante el reconocimiento temprano y tratarla con prontitud. Se basa en tres acciones clave para mejorar los resultados del paciente - RECONOCER los factores de riesgo, signos y síntomas de sepsis, REANIMAR con antibióticos inmediatos y fluidos intravenosos y REFERIR a equipos de especialistas.

El programa se introdujo en los Servicios de Urgencias de NSW a partir de 2011, y se recogieron los datos de 13,567 pacientes para el período 2011-2013. Los resultados mostraron que la proporción de pacientes que recibieron antibióticos por vía intravenosa dentro de los 60 minutos de reconocimiento de la sepsis aumentó al 29.3% en el período 2009-2011 y al 52.2% en 2013; el porcentaje de los que se inició un segundo litro de líquido por vía intravenosa dentro de los primeros 60 minutos aumentó del 10.6% al 27.5%. Al mismo tiempo, hubo una disminución en la mortalidad del 19,3% en el período 2009-2011 y del 14.1% en 2013, y hubo una disminución significativa en el tiempo de estancia en cuidados intensivos y la duración total de la estancia hospitalaria ($p < 0.0001$).

La investigación también muestra el aumento en la proporción de pacientes con sepsis no complicada trasladado a hospitalización. La tasa de mortalidad después de la transferencia aumentó del 3,2% en el período 2009-2011 al 6,2% en 2013. Esto pone de relieve la necesidad de un cambio en el enfoque para mejora de la práctica y la investigación entre el tratamiento en cuidados intensivos y hospitalización.

Desde la conclusión de la investigación, los hospitales públicos de NSW han comenzado a extender el programa "SEPSIS MATA" a las áreas de hospitalización y ha introducido un plan de gestión de 48 horas



para los pacientes de las salas. El programa está incluido dentro del sistema "Entre alertas"³, que proporciona una red de seguridad para los pacientes clínicamente deterioro en Nueva Gales del Sur. Una característica clave ha sido la vinculación con la Comisión Australiana en Seguridad y Calidad de Atención de la Salud mediante los Estándares Nacionales de Seguridad y Calidad de los Servicios de Salud ⁴ para los pacientes con deterioro, así como los principios y prácticas de la administración de antimicrobianos.

El programa SEPSIS MATA ha sido una colaboración amplia y significativa del Estado ha permitido un cambio de sistema generalizado y reducción de daño al paciente puede prevenir. El programa se ha traducido en una mejora significativa con los médicos proporcionar atención estandarizada, seguro y confiable para los pacientes con sepsis. El programa ha recibido una respuesta muy favorable por parte de los médicos y enfermeras con un enfoque en su simplicidad, la vinculación con el estado de deterioro de todo el sistema del paciente y los pacientes recibiendo la mejor atención posible.

Mary Fullick, Programa de sepsis plomo, CCA Australia

References:

1. Burrell AR, McLaws ML, Fullick M, Sullivan RB, Sindhusake D. SEPSIS KILLS: early intervention saves lives. *The Medical Journal of Australia*. 2016;204(2):73.
2. Clinical Excellence Commission, (2011) SEPSIS KILLS program
3. Hughes C, Pain C, Braithwaite J, Hillman K. (2014) 'Between the flags: implementing a rapid response system at scale. *BMJ Quality & Safety*;0:1-4
4. Australian Commission on Safety and Quality in Health Care, (2013) National Safety And Quality Health Service Standards

"Los departamentos de emergencia en Nueva Gales del Sur (NSW), Australia, identificar y tratar a los pacientes con sepsis con una mayor urgencia y están salvando vidas de acuerdo a la investigación publicado recientemente por el Diario de Medicina de Australia"¹.





Perspectiva: **La sepsis y la carga global de enfermedad en los niños**

Niranjan Kissoon, MD, FRCPC;

Timothy M. Uyeki, MD, MPH, MPP

JAMA Pediatr. de 2016; 170 (2): 107-108.

doi:10.1001/jamapediatrics.2015.3241

Las infecciones graves conducen a síntomas sistémicos y la disfunción orgánica, es decir sepsis y que mal manejada conduce a muerte y discapacidad. Destacar la sepsis como resultado de infecciones graves es importante para garantizar la prestación de atención oportuna y apropiada, especialmente en entornos con recursos limitados donde la carga de la enfermedad es alta y el tratamiento temprano puede eludir el fallo multiorgánico, esto exige recursos tales como ventiladores o máquinas de diálisis que no siempre son disponibles. Por otra parte, en estos entornos profesionales de la salud calificados son escasos y la

atención se está a cargo de equipos con una formación y habilidades clínicas limitadas y el enfoque de la sepsis sindrómica se presta a un simple protocolo genérico para el reconocimiento y el tratamiento que puede ser enseñado y aplicado aún en situaciones precarias. Otro problema común es la falta de servicios de laboratorio para el diagnóstico microbiológico, por lo tanto, poner en relieve los signos y síntomas provocados por infecciones sistémicas ayuda al clínico, poniendo más énfasis en la clínica aún en ausencia de la confirmación del patógeno en el laboratorio.

En la mayoría de los casos, no es necesaria la identificación del agente etiológico específico para el manejo inicial de los niños con sepsis. Las opciones iniciales de tratamiento para las infecciones más graves que conducen a la sepsis son estándar y deben incluir la administración de antibióticos de

amplio espectro, la administración de líquidos (basado en el volumen intravascular), productos de la sangre (en base a los niveles de hemoglobina y plaquetas) y la administración de oxígeno (basado en la oxigenación) y un estrecho seguimiento. Por lo tanto, la gestión clínica será muy similar, con una variación menor en la elección de antimicrobianos de amplio espectro basado en el precio y la disponibilidad. Etiquetado sepsis pediátrica como la vía final común que conduce a enfermedades graves y la muerte de la mayoría de los agentes infecciosos también simplifica los materiales educativos y protocolos de tratamiento para los trabajadores de la salud. El manual de la OMS sobre la gestión integrada de las enfermedades infantiles utiliza este enfoque, poniendo de relieve los signos de peligro y terapias en lugar de enfermedades específicas, destacando así la sepsis y las intervenciones terapéuticas necesarias en emergencias.

Teniendo en cuenta los esfuerzos de la Campaña de Sobrevivir a la Sepsis y la Alianza Global de la Sepsis para reducir las muertes relacionadas con la sepsis en todas las edades en todo el mundo, se necesitan estimaciones de referencia de las muertes relacionadas con la sepsis para medir el éxito de este tipo de intervenciones. Por lo tanto, instamos a los investigadores que están evaluando la mortalidad mundial por enfermedades infecciosas a considerar la incorporación de las estimaciones de mortalidad relacionada con la sepsis para los niños de todas las edades.

Niranjan "Tex" Kissoon, Vice-Presidente de la GSA

Sepsis
a global burden



~ 19 000 000
people per
year survive



Survivors
may face
lifelong
complications



~ 8 000 000
people per
year die



~ 6 000 000
neonates and
children under
five die of sepsis¹



Maternal Death
Sepsis is one of
the most
common causes



Everybody
can develop
sepsis following
an infection

Simposio de Sepsis de la Academia Nacional de Ciencias de Alemania en Jena



El 10 y 11 de marzo de el año 2016 se llevó a cabo el Simposio Lopordino titulado **“Sepsis: Los retos de la Ciencia, Política y Sociedad”** en Jena, Alemania. Cerca de 300 personas llegaron a escuchar a los más de 40 ponentes de todo el mundo que hablaron sobre diferentes aspectos de la sepsis.

El simposio se centró, no sólo en los aspectos clínicos y de investigación básicos relacionados de la sepsis sino también sobre temas prácticos como la mejora de la prevención y la atención de la sepsis, así como los retos cuando la lucha contra la sepsis en un nivel internacional.

El simposio reunió políticos de gran responsabilidad, representantes de las autoridades de salud, los científicos y clínicos más renombrados, los investigadores básicos, representantes de empresas altamente innovadoras de diagnóstico y fármacos, expertos en medios y sobrevivientes de sepsis para aprender unos de otros acerca de las maneras más eficaces para combatir la sepsis. La conferencia magistral fue impartida por Achim Steiner, Director Ejecutivo del Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA) y

Subsecretario General de las Naciones Unidas: *“El papel de la pobreza y el medio ambiente para la salud pública”*. (ver)

“La sepsis es uno de los riesgos para la salud más subestimados. Cada año, más de 279.000 pacientes desarrollan sepsis en Alemania y más de 67.000 mueren de esta enfermedad. Como resultado, la sepsis es la tercera causa más frecuente de muerte en Alemania.”

(Ministro de Salud Hermann Gröhe en su saludo)

El simposio ha dado a los tomadores de decisiones y expertos de la ciencia, la sociedad, la política y la industria un foro para intercambiar sus ideas. Este enfoque interdisciplinario es fundamental para tener éxito en la lucha contra la sepsis. Debido a su alto grado de atención a nivel internacional, el simposio hizo una contribución considerable al objetivo de tener una resolución sobre la sepsis reconocida por la Asamblea Mundial

de la Salud, incluida la designación oficial del Mundial de la Sepsis Día (WSD) de la Alianza Global de Sepsis como uno de los Días Mundiales de la Salud de la OMS. (ver)



UNIVERSITÄTSKLINIKUM Jena

Sepsis
The challenges of science,
politics and society

Leopoldina Symposium | 10. – 11.03.2016 | FSU Jena | Main Lecture Hall (Aula)

Öffentlicher Abendvortrag:
Sepsis vermeiden und früh erkennen | 10.03.2016 | 19 Uhr | Aula

Leopoldina
Nationale Akademie
der Wissenschaften



GSA News

New General Manager



Desde enero de 2016, Marvin Zick ha fortalecido nuestro equipo como nuevo gerente general de la GSA. Algunos de ustedes ya se reunieron con él en Bruselas durante el congreso de ISICEM y la reunión de seguidores. En los tres primeros meses de su nueva posición Marvin consiguió una idea de la variedad de tareas de la GSA y se conectó con muchas personas que apoyan GSA y WSD. el compromiso y la

dedicación de Marvin por su nueva tarea ya nos han convencido de que es una gran ventaja para todos nosotros. Por favor, no dude en ponerse en contacto con él directamente si tiene alguna pregunta.

✉: marvin.zick@global-sepsis-alliance.org

Información general de la Alianza Global de la Sepsis y el Día Mundial de la Sepsis pueden ser encontrados en el **folleto**.

Para la región de habla árabe, el Dr. Salman Aziz ha creado en cooperación con la GSA **Boletín de Sepsis** para informar sobre el Día Mundial de la Sepsis.

Usted está invitado a compartir esta información con otros para ayudar a crear conciencia sobre el Día Mundial de la Sepsis. ¡Gracias por difundir nuestras palabras!

GSA da la bienvenida, a 2 nuevas organizaciones asociadas

El Fondo Sueco de Sepsis (Swedish Sepsisfonden)

El Fondo Sueco de Sepsis es una organización recién creada sin fines de lucro en Suecia. El objetivo principal del Fondo (¡equivalente a UK Sepsis Trust!) es recaudar fondos para la investigación, con el objetivo de mejorar el diagnóstico y tratamiento de la sepsis. El Fondo también busca el aumento de la conciencia pública y el conocimiento científico sobre la sepsis entre el público, los políticos, y el personal médico.

www.sepsisfonden.se

ISID

La Sociedad Internacional de Enfermedades Infecciosas (ISID) se ha comprometido a mejorar la atención de pacientes con enfermedades infecciosas, la formación de los médicos e investigadores en enfermedades infecciosas y microbiología, así como el control de las enfermedades infecciosas en todo el mundo. La Sociedad reconoce que las enfermedades infecciosas se cruzan todas las fronteras nacionales y regionales, y que las soluciones eficaces a largo plazo requieren cooperación e intercambio científico internacional. La Sociedad y sus miembros se dedican a la creación de asociaciones para la búsqueda de soluciones a los problemas de las enfermedades infecciosas en todo el mundo.

www.isid.org

Socios / Colaboradores

Fundación C Diff (C Diff Foundation)

Nos gustaría presentarles a la Fundación C Diff, un nuevo colaborador que recientemente se comunicó con nosotros debido a que nuestras misiones comparten un denominador y objetivo común: Presenciar la reducción en los casos nuevos de sepsis y c. difficile en todo el mundo. En una fructífera e impresionante discusión con la Fundadora y CEO Nancy Caralla, elaboramos de qué manera la Fundación C Diff puede ayudar a elevar la conciencia sepsis y colaborar con la Alianza Global de la Sepsis. Estamos persiguiendo una asociación exitosa.

www.cdifffoundation.org

¿Está interesado en formar parte de las fuerzas en nuestra lucha contra la sepsis e infecciones? Si usted es parte o representa a una organización sin ánimo de lucro, una fundación, una sociedad médica profesional o un grupo hospitalario puede considerar la posibilidad de convertirse en un miembro de la Alianza Global de la Sepsis.

Por favor, póngase en contacto con marvin.zick@global-sepsis-alliance.org para más información.

Noticias de los Comités de Trabajo

En la actualidad, la Alianza Global de la Sepsis tiene tres comisiones de trabajo:

La **Comisión Estratégica de Recursos (SRC)** comenzó a trabajar en enero. En primer lugar, los miembros desarrollaron un análisis interno profundo, destacando las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas para la misión de la Alianza Global de la Sepsis. Sobre la base de esta investigación, se identificaron categorías de donantes, como socios de la industria, las fundaciones, o activistas filantrópicos. Posteriormente, el SRC está trabajando en mejoras de la visión y misión de la GSA, la preparación del terreno para atraer a los donantes potenciales. Este comité está presidido por Bradley Campbell, quien es el presidente del Corpus Sánchez Internacional y apoya a la GSA de forma gratuita. El Comité de **Mejora de la Calidad (QIC)** es el más reciente a los Comités de la GSA y tuvo su primera reunión de mediados de abril. Se compone de 13 expertos de todo el mundo y reúne gran pericia y experiencia con respecto a Proyectos de Mejora de la Calidad. Conjuntamente, establecerán un centro interactivo en línea en el que todos los interesados puedan acceder con el objetivo de llevar a cabo un proyecto de mejora de la calidad y necesita una mano para empezar. Para ayudar en el proceso, el QIC ofrece sesiones de asesoramiento individual y seminarios

en línea, incluso para el público medianas. Este comité está presidido por Vida Hamilton, que es la líder clínica nacional de sepsis en el Instituto Nacional de Sanidad en Irlanda. Adjunto está Harvey Lander, Director del programa "Signos de alarma, sepsis y seguridad de medicación" en la Comisión de Excelencia Clínica de Sydney, Australia. El **Comité de Asuntos Internos (IAC)** mantiene y desarrolla todas las políticas que garantizan la rendición de cuentas y la transparencia, asegura la adherencia a las leyes del Reino Unido y Alemania, y el estado de organización benéfica. En la actualidad, los miembros de la IAC están trabajando en la realización del libro de actas. Este comité está presidido por Ray Schachter, que es un miembro de la Junta Ejecutiva y el Jefe de la Fuerza de Tarea responsable de la Asamblea Mundial de la Salud.

Si quieres contribuir a los Comités, por ejemplo, con ideas en torno a las estrategias de recaudación de fondos, o si desea hacer uso de la QIC para recibir ayuda en la implementación de su propio comité de mejoramiento de la calidad en su organización, póngase en contacto con Marvin.Zick@global-sepsis-alliance.org.

Una breve descripción de los Comités, sus miembros y los términos de referencia está disponible [aquí](#).

1er Congreso Mundial de la Sepsis: "Retos y oportunidades en la lucha contra la sepsis" 8 y 9 de septiembre, 2016

Este año, del 8 al 9 de septiembre, previo al Día Mundial de la Sepsis el 13 de septiembre, estamos planeando organizar el 1er Congreso Mundial de Sepsis con numerosos oradores, muchas diferentes sesiones centradas en diferentes temas relacionados con la sepsis, presidido por reconocidos expertos que moderará los debates *en vivo* después de cada presentación. Este congreso web se titula "**Desafíos y oportunidades en la lucha contra la sepsis**" y se llevará a cabo completamente en línea, en el lapso de dos días. El público objetivo serán los trabajadores de la salud, los

médicos, las víctimas de la sepsis, los proveedores sanitarios, autoridades sanitarias y los responsables políticos

Las sesiones previstas incluyen estrategias para mejorar la seguridad del paciente desde varios puntos de vista, la importancia de los paciente o grupos de las iniciativas impulsadas por la familia y adjuntos, la gestión de la sepsis en lugares de recursos limitados, nuevas terapias adyuvantes contra la sepsis, en los ensayos clínicos, los retos en la gestión de pandemias y muchos más.

El año pasado en el Día Mundial de la Sepsis, la Alianza Global de la Sepsis organizó y acogió un seminario web en todo el mundo, que tuvo 23 ponentes que participan con cerca de 500 oyentes de todo el mundo. Para aquellos de ustedes que se lo perdieron, las conversaciones aún están disponibles [aquí](#).



Sesiones conjuntas durante el 18o Congreso Nacional de Terapia Intensiva de la Sociedad Turca de Cuidados Intensivos (TSIC) y de la GSA en Antalya, 5 al 8 de abril de el año 2016

Esta reunión, que fue apoyada por el Ministerio de Salud, el Ministerio de Economía, la Agencia de Coordinación y Cooperación Turca (TIKA), el Consejo de Relaciones Exteriores de Economía (DEIK), el Centro de Estadística Economía Investigación Social y Entrenamiento para Países Islámicos (SESRIC) a la que asistieron más de 950 delegados nacionales y 120 internacionales. La Alianza Global de la Sepsis (GSA) fue uno de los participantes y apoyo a las organizaciones internacionales del congreso. Esta reunión dio a la GSA la gran oportunidad de analizar conjuntamente aspectos y desarrollos importantes en el campo de la sepsis y para aprender unos de otros.

En la primera reunión conjunta entre la GSA y TSIC con más de 400 participantes se abordaron los siguientes temas:

- La necesidad de la cooperación internacional en la lucha contra la sepsis
- El pro y los contras de la nueva definición de la sepsis,
- Los enfoques turco para mejorar la conciencia de la sepsis
- El éxito y barreras para el cambio en la mejora de la calidad de la gestión de la sepsis

Una segunda reunión conjunta se organizó entre la GSA, la TSIC y la Red Internacional de Trasplante (ITN). La reunión se llevó a cabo con la participación de 150 intensivistas, en el que 115 de ellos eran participantes en las reuniones de ITN de 48 países. Los principales objetivos de esta reunión fueron la introducción de la GSA a esos países, informarles sobre las actividades de la GSA-TSIC y animarles a unirse a la GSA y ampliar la red de la GSA. Los delegados vinieron de:

Afganistán, Albania, Argelia, Bielorrusia Bosnia-Herzegovina, Bulgaria, Camerún, Chad, Croacia, Egipto, Etiopía, Georgia, Ghana, Grecia, Hungría, India, Iraq, Kenya, República Turca del Norte de Chipre, Kosovo, Libia, Lituania, Madagascar, Malasia, Malí, Mauritania, Moldova, Mongolia, Montenegro, Marruecos, Mozambique, Níger, Nigeria, Pakistán, Palestina Rep, Serbia / Bosnia, Rumania, Arabia Saudita, Senegal, Somalia, Sudán, Siria Túnez, Turkmenistán, Emiratos Árabes Unidos, Ucrania.



El apoyo de la GSA para el congreso no se limitó a la organización de dos reuniones conjuntas. La estrecha cooperación entre la GSA y la TSIC durante años ha dado lugar a actividades en todo el país con gran éxito y esta estrecha cooperación también muestra su impacto en el Congreso de Cuidados Intensivos de Turquía del período de planificación hasta el final del congreso. Otra reunión privada se organizó para planificar actividades futuras sobre la sepsis junto con el representante de Rotary. Konrad Reinhart (Presidente de GSA), Necmettin Ünal (Presidente de TSIC) y Altan Aslan (gobernador del distrito de Rotary Siguiente 2430) decidieron iniciar una campaña de sensibilización en colaboración organizado por Club Rotario.

Programa detallado del congreso se puede encontrar en la [página web del congreso](#), algunas fotografías del Congreso están en la [página web TSIC](#) y en [YouTube](#). Serán transmitidas a todas las sesiones del congreso (en Inglés y turco) en la página web TSIC dentro de unas pocas semanas.

Conferencia de Cuidado Crítico de los Emiratos en Dubai (8 de abril de 2016)

La Conferencia de Cuidado Crítico de los Emiratos (ECCC) y la Alianza Global de la Sepsis (GSA) tuvieron la segunda reunión anual de Oriente Medio el 8 de abril de 2016 en la ciudad de Dubai Festival, EAU. Los objetivos de las discusiones científicas abiertas eran para resaltar los desafíos de la educación y el tratamiento de la sepsis local y globalmente, el papel de los medios de comunicación social en la sepsis, y la participación de los sobrevivientes de sepsis para promover una mayor conciencia en la comunidad por hablantes de Emiratos, Alemania, Italia, Turquía, EE.UU., Nepal, Egipto, Sudán, Kuwait y Australia. Durante esta conferencia, hemos tenido la oportunidad de disfrutar de las presentaciones de los asistentes acerca de la gestión de la sepsis en sus países. Entre los oradores Salman Abdulaziz, Diptesh Aryal, Satish Bhagwanjee, Janet



Díaz, Akram Fayed, Kamal Mirghani, Bijen Nazliel, Hanouf Rawdhan, Konrad Reinhart, Giorgio Tulli, y Marc Ziegenfuss. Todas las presentaciones se pueden descargar en formato PDF [aquí](#).

Además, la ECCC y la GSA distribuyen "El Boletín Sepsis", que se preparó para facilitar la entrega de información de la sepsis con la comunidad y preparar a nuestros socios para el Día Mundial de la Sepsis 2016.

Alianza Africana de la Sepsis (African Sepsis Alliance)

La alianza tiene como objetivo incluir a representantes de todos los países africanos: médicos y enfermeras, así como otros profesionales de la salud interesados en la sepsis en África.

El principal objetivo de esta alianza es para lograr la disminución de la sepsis utilizando todas las herramientas que aumentan la conciencia de la sepsis entre los profesionales de la salud (conferencias, talleres y reuniones conjuntas), en colaboración con la Alianza Global de la Sepsis y otras sociedades regionales.

Póngase en contacto con:

Kamal Osman Mirghani,
Jartum, Sudán.

✉: kamalmergani@gmail.com

Próximos eventos y fechas importantes

- | | |
|--------------------------|--|
| 3 al 5 de mayo | El 5º Congreso Anual de la Sociedad Egipcia de Cuidados Críticos y Medicina de Emergencia y la 5ª Conferencia Mediterránea de Cuidados Críticos y Medicina de Emergencia "Los pacientes sépticos en la UCI ¿Nos estamos preparado para el desafío?"
Alexandria, Egipto
www.icomgroup.org |
| 5 Mayo | Día Mundial de la Higiene de Manos de la OMS |
| 23 al 28 de mayo | Asamblea Mundial de la Salud Ginebra, Suiza. |
| 8 al 9 September | 1er Congreso Mundial de la Sepsis ¡totalente en línea! |
| 13 de septiembre | Día Mundial de la Sepsis www.world-sepsis-day.org |
| 1 al 5 de octubre | ESICM Lives 2016 Milán, Italia
GSA / WSD reunión en planeación (por determinar).
www.esicm.org/events/annual-congress |

Reunión de apoyo de la GSA

36º Simposio Internacional sobre Cuidados Intensivos y Medicina de Urgencia en Bruselas

Del 15 al 18 de marzo de 2016, el 36º Simposio Internacional sobre Cuidados Intensivos y Medicina de Urgencia tuvieron lugar en Bruselas. La GSA utiliza este congreso como una oportunidad para celebrar dos reuniones con sus partidarios, líderes del comité y los patrocinadores del Día Mundial de la Sepsis. En la reunión abierta a partidarios, más de 30 representantes de más de 10 países de 4 continentes, incluida Turquía, Rusia, el Reino Unido, los EE.UU. y los EAU, se reunieron para discutir las actividades WSD en el año 2015, las lecciones aprendidas de los respectivos eventos, ideas y metas para el año 2016. Konrad Reinhart, Ron Daniels, Simon Finfer, y Mehmet Uyar impartieron todas las presentaciones sobre diferentes temas relacionados con la sepsis, que van desde los premios de la GSA, hasta experiencias en sus respectivos países en el camino a proyectos de mejora de calidad como "SEPSIS KILLS" en Australia. Estas presentaciones, así como las actas de la reunión están disponibles para su descarga [aquí](#).



Por la noche, en una cena de negocios, miembros de la Junta Ejecutiva de la GSA se unieron a los patrocinadores corporativos, miembros del comité de dirección, y los partidarios a discutir los resultados de un análisis SWOT, así como un terreno para nuestra estrategia potencial de recaudación de fondos. ¡Ambas reuniones fueron un gran éxito y sinceramente agradecemos a todos los involucrados!

Le invitamos a descargar el boletín de noticias y utilizar estos mensajes clave para sus propios boletines, página web, cuentas de Facebook y Twitter o directamente a sus colegas, otras organizaciones y amigos en su área.

Fecha: 28 Abril el año 2016 | Editor responsable: Konrad Reinhart
Consejo Editorial: Andy Rhodes (presidente), Evangelos Giamarellos, Carolin Fleischmann, Ron Daniels, Konrad Reinhart, Claudia Weinmann, Antje Wollweber, Marvin Zick
¡La retroalimentación siempre es de agradecer!
Contacto: Oficinas del Día Mundial de la Sepsis (World Sepsis Day Head Office)
c/o Centro de Control y Cuidado de la Sepsis, Hospital de la Universidad de Jena, Erlanger Allee 101, 07747 Jena
Mail: office@world-sepsis-day.org

**Por favor comparta este boletín y
informarnos sobre sus actividades.**

Mantente conectado

Twitter: twitter.com/WorldSepsisDay

#sepsis: información relacionada con la sepsis

#wsd16: eventos en torno al Día Mundial de la Sepsis 2016

#5moments / #5momentos: Higiene de manos

Facebook: facebook.com/WorldSepsisDay

Nuestros patrocinadores

