



ALLIANCE FOR INNOVATION
ON MATERNAL HEALTH



**Septicemia en la
atención obstétrica**



Septicemia en la atención obstétrica

Para los fines de este paquete de medidas, la septicemia en la atención obstétrica se refiere a la definición de la Organización Mundial de la Salud de septicemia materna como una afección potencialmente mortal definida como disfunción orgánica causada por una infección durante el embarazo, el parto, el período posterior a un aborto o el período del posparto (hasta 42 días). Estas afecciones incluyen infecciones relacionadas con el parto y otros tipos de infecciones que se producen durante el embarazo o el período del posparto.

Preparación: todas las unidades

Establecer protocolos y políticas interdepartamentales e intradepartamentales para la atención de pacientes que experimenten septicemia obstétrica o sospecha de septicemia.*

Proporcionar formación multidisciplinaria sobre septicemia obstétrica a todos los médicos y al personal que proporciona atención a personas embarazadas y puérperas, incluidos los centros no especializados en partos, como los servicios de emergencias, las unidades de cuidados intensivos y las clínicas ambulatorias.*

Utilizar criterios basados en la evidencia para la evaluación de la septicemia en todas las pacientes embarazadas y puérperas, en todas las unidades, incluidos los criterios obstétricos específicos, cuando corresponda.*

Crear una cultura que utilice la comunicación no jerárquica para que todos los miembros del equipo, incluida la paciente, se sientan capacitados para expresar una inquietud y sepan que su opinión es valorada por todo el equipo de atención.*

Reconocimiento y prevención: en cada paciente

Implementar medidas basadas en la evidencia para prevenir infecciones.*

Reconocer y tratar la infección pronto para prevenir la progresión a septicemia.*

Considerar la septicemia en el diagnóstico diferencial de una persona con estado de deterioro, incluso en ausencia de fiebre.*

En todos los entornos de atención, evaluar y documentar si una paciente que se presenta está embarazada o si ha estado embarazada en el último año.*

Proporcionar formación a las pacientes sobre complicaciones del embarazo y el posparto potencialmente mortales en general, así como sobre los signos de alerta temprana, incluidos los signos y síntomas de septicemia distintos de la fiebre, e instrucciones sobre a quién notificar ante inquietudes.*

Respuesta: cada evento

Iniciar protocolos y políticas estándares de todo el centro para la evaluación, el tratamiento y la escalada a instancias superiores de la atención de personas con septicemia obstétrica sospechada o confirmada.*

Iniciar protocolos y políticas estándares para todo el centro para el manejo posterior a la estabilización de las personas con septicemia.*

Participar en la comunicación de equipo entre las unidades implicadas en la coordinación de la atención de las pacientes con septicemia para comprender los diagnósticos, los planes de tratamiento y la atención de seguimiento.*

Facilitar la atención integral posterior a la septicemia, incluida la detección y la derivación adecuada para el síndrome posterior a la septicemia.*

*Consulte **Detalles de la implementación del elemento Septicemia en la atención obstétrica**



Septicemia en la atención obstétrica

Informes y aprendizaje de sistemas: todas las unidades

Realizar revisiones multidisciplinarias para la mejoría de los sistemas de cada caso de septicemia para evaluar el programa de detección, la calidad de la atención proporcionada a las pacientes con septicemia y si oportunidades de sesgo pueden haber afectado a la atención.*

Establecer una cultura de planificación multidisciplinaria, grupos e informes posteriores al evento.

Implementar un sistema para garantizar que se produzca la comunicación con la persona embarazada o puerpera y su red de apoyo identificada de forma continua durante el tratamiento y la atención de seguimiento.*

Atención respetuosa, equitativa y de apoyo: todas las unidades/proveedores/miembros del equipo

Incluir a cada persona embarazada o puerpera y a su red de apoyo identificada como miembros respetados y colaboradores del equipo de atención multidisciplinaria.*

Participar en una comunicación abierta, transparente y empática con las personas embarazadas y puerperas y su red de apoyo identificada sobre el diagnóstico de septicemia y los planes de tratamiento recomendados que se ajuste al alfabetismo sanitario, la cultura, el lenguaje y las necesidades de accesibilidad de la persona.*

Debido a que la mortalidad materna y la morbilidad materna grave relacionada con la septicemia afectan desproporcionadamente a personas negras, indígenas e hispanas debido al racismo sistémico, pero no a la propia raza, es necesario mitigar este sesgo teniendo un alto índice de sospecha de septicemia.*

Estos materiales se desarrollaron con el apoyo de la Administración de Servicios y Recursos Sanitarios (Health Resources and Services Administration, HRSA) del Departamento de Salud y Servicios Humanos (Department of Health and Human Services, HHS) de los EE. UU. como parte de un acuerdo de cooperación con el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos, bajo el número de subvención UC4MC28042, Alianza para la Innovación en Salud Materna (Alliance for Innovation on Maternal Health). Los contenidos no representan necesariamente las opiniones oficiales ni el respaldo por parte de HRSA, HHS o el gobierno de los EE. UU. Para obtener más información, visite [HRSA.gov](https://www.hrsa.gov).

© 2022 Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos. Por la presente se concede permiso para la duplicación y distribución de este documento, en su totalidad y sin modificaciones, exclusivamente para actividades no comerciales que sean educativas, de mejora de la calidad y fines relacionados con la seguridad del paciente. Todos los demás usos requieren el permiso por escrito de ACOG.