

13 DE SEPTIEMBRE · DÍA MUNDIAL DE LA SEPSIS

Todo lo que debes saber sobre la sepsis en 10 preguntas

Madrid, 09/09/2025. Este sábado 13 de septiembre se celebra el **DÍA MUNDIAL DE LA SEPSIS**, una fecha que recuerda la importancia de avanzar en el estudio, control y tratamiento de un síndrome que provoca 11 millones de muertes al año en el planeta, es decir, una cada 2,8 segundos, y que es especialmente virulenta en zonas geográficas con deficiente red sanitaria. **En España, los diagnósticos de sepsis aumentaron un 60 % entre 2016 y 2022, estimándose en unos 17.000 los pacientes que mueren al año por sepsis.** Sin embargo, para gran parte de la población, la sepsis sigue siendo una desconocida.

El Dr. Borja Suberviola, médico intensivista y coordinador del Grupo de Trabajo de Enfermedades Infecciosas y Sepsis de la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC), desgana en 10 respuestas lo que debemos saber para entender la sepsis y el porqué de su gravedad.

1. ¿Por qué la sepsis tiene una mortalidad elevada?

La mortalidad de la sepsis es consecuencia de una suma de factores: las características del paciente, las del microorganismo que provoca la infección, el estado de gravedad que presenta antes de ser atendido y la adecuación y precocidad del tratamiento que se reciba. La suma de todos ellos permite entender la fragilidad a la que se enfrenta el paciente.

2. ¿Cualquier persona puede sufrir sepsis?

Sí, pero existen **factores que facilitan su aparición** y que el paciente sufra cuadros de mayor gravedad. La edad, la existencia de enfermedades previas (especialmente aquellas que alteran el sistema inmune), la exposición a procedimientos o intervenciones más agresivas o estar recibiendo tratamientos inmunosupresores son elementos facilitadores.

3. ¿Se puede tener sepsis sin tener una infección previa?

No. La sepsis es una forma de evolución desfavorable de una infección, no puede presentarse en ausencia de esta. En la sepsis, por factores del propio paciente, del microorganismo que la provoca o por la ausencia de un tratamiento precoz y adecuado, una infección hace peligrar el adecuado funcionamiento de los órganos de un enfermo, poniendo en riesgo su vida.

4. ¿La sepsis presenta síntomas fácilmente identificables como el ictus o el infarto?

Sí, pero son muy variables. **No son síntomas fácilmente reconocibles** como los del ictus o el infarto; y esto provoca que, en ocasiones, su diagnóstico se retrase, provocando el empeoramiento del paciente y su pronóstico. Por este motivo, las campañas de educación y formación, tanto al personal sanitario como a la población general, son tan importantes.

5. ¿Qué es el shock séptico?

Es el estado de mayor gravedad de la sepsis. Estamos ante **un fracaso del organismo del paciente para mantener el flujo de sangre a sus órganos vitales**, provocando que estos puedan llegar a dejar de funcionar. Es un cuadro grave pero tratable y, en la mayor parte de casos,

recuperable. Se requiere para ello de una identificación rápida y un tratamiento adecuado y completo. De ahí la importancia de que estos pacientes sean atendidos por un especialista en Medicina Intensiva.

6. ¿Una infección puede desarrollar sepsis por sí misma?

Cualquier infección puede desencadenar una sepsis, pero para ello se requiere habitualmente que se presenten uno o varios factores que lo favorezcan, por ejemplo: que la provoque un microorganismo especialmente agresivo o de difícil tratamiento, que el enfermo tenga enfermedades previas que le predispongan, o que la identificación y el tratamiento de la infección se demore, facilitando el empeoramiento de la infección y el desarrollo de la sepsis.

7. ¿Qué quiere decir que un hospital tenga Código Sepsis?

Quiere decir que ese hospital se ha organizado para dotar a sus profesionales de medios y conocimientos que permiten reconocer rápidamente a los pacientes que presentan una sepsis y aportarles el mejor tratamiento posible, siempre gestionado por **un médico intensivista, que es el especialista en este tipo de patologías**. El Código Sepsis, además de una herramienta clínica, es un **indicador de la calidad asistencial del centro hospitalario**.

8. ¿Se puede adquirir sepsis fuera de un hospital?

La sepsis es consecuencia de una infección. Existen infecciones comunitarias (de fuera del hospital) y hospitalarias; y por eso hay sepsis en ambos ámbitos. Lo que distingue unas y otras suele ser el microorganismo que provoca la infección, así como que el hospitalizado, por tener un problema de salud que provoca que esté ingresado, pueda ser un paciente más frágil y, por ello, susceptible a presentar la sepsis. Sin embargo, el diagnóstico y el tratamiento de la sepsis no varía significativamente en ambos casos.

9. ¿Hay bacterias resistentes al tratamiento de la sepsis?

No hay bacterias resistentes a la sepsis. Lo que hay son **bacterias resistentes a algunos de los antibióticos que se emplean para tratar la sepsis**. Esto no quiere decir que las infecciones provocadas por estas bacterias sean intratables, sino que estos casos hay que identificarlos lo más rápidamente posible para poder emplear otros antibióticos que sí sean efectivos.

10. ¿Cómo afronta el intensivista el tratamiento de la sepsis?

El intensivista es el médico especialista mejor formado y con mayores conocimientos para tratar a este tipo de pacientes. En España, la formación e investigación constante de los intensivistas en materia de enfermedades infecciosas y sepsis les permite realizar un reconocimiento precoz de la sepsis e iniciar los tratamientos más adecuados.

Acerca de SEMICYUC

La Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC) es una asociación científica, multidisciplinaria y de carácter educativo formada por médicos especialistas en Medicina Intensiva. Con la misión de promover la mejora en la atención al paciente críticamente enfermo, está declarada Entidad de Utilidad Pública por el Ministerio del Interior. Con vocación abierta y horizontal, y con un ámbito de actuación dentro y fuera de la UCI, pretende alcanzar la calidad y la seguridad total en la atención al paciente grave, con criterios de efectividad y eficiencia, atendiendo a las necesidades de la población para ser percibidos por ella como un servicio excelente.