INFRAVALORACIÓN DE SEPSIS PEDIÁTRICA EN TRIAJE POR PRESENTACIÓN ATÍPICA Y BARRERA DE COMUNICACIÓN FAMILIAR

1 DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE

Lactante de 11 meses que acude al servicio de urgencias pediátricas acompañado de sus progenitores (no hispanohablantes) por rechazo de tomas y letargia progresiva de 12 horas de evolución.

Constantes en triaje**:** FC 155 lpm · Tª 37,2 °C · sin taquipnea marcada.

Ante la dificultad idiomática y la ausencia de hipertermia inicial, según el algoritmo estructurado se asignó un **nivel IV (prioridad menor)**.

El paciente permaneció en sala de espera más de 90 minutos. Durante la reevaluación por empeoramiento detectado por enfermería, se evidenció un **deterioro hemodinámico elevado** con piel moteada, relleno capilar de 4 segundos y alteración de conciencia compatibles con shock séptico meningocócico.

Activación inmediata del código sepsis pediátrico, estabilización urgente e ingreso en UCIP.

2 ANÁLISIS DE CAUSAS

Análisis multicausal

Fisiopatología y presentación clínica

Dificultad intrínseca para identificar sepsis precoz en lactantes cuando se presenta sin hipertermia o con signos normotensos compensados.

Factores de comunicación y culturales

Ausencia de recursos de traducción simultánea o herramientas pictográficas adaptadas para valorar la percepción materna de gravedad.

Procesos de reevaluación

Inexistencia de un protocolo formal de reevaluación periódica de constantes en la sala de espera ante prioridades bajas o intermedias.

Carga asistencial

Elevada saturación puntual del área de urgencias que derivó en la demora de la primera atención médica.

3 APRENDIZAJE

Acciones reales

- **Capacitación semanal:** Talleres de simulación clínica en la rutina de urgencias para entrenar de forma práctica la detección precoz de sepsis y manejo de barreras idiomáticas.
- **Reevaluación sistemática:** Sensibilización y compromiso explícito de reevaluar el TEP y las constantes a los pacientes que superan el tiempo estimado en sala de espera.
- **Difusión en equipo:** Sesión clínica para analizar factores y recordar el valor de la "preocupación familiar" como signo crítico de alerta en triaje.
- **Cultura de seguridad:** Registro del caso en el sistema institucional visibilizando el riesgo asistencial de la barrera idiomática.

Resultado: El entrenamiento semanal y la mayor vigilancia han mejorado la agilidad en la reevaluación de lactantes y sensibilizado frente a signos sutiles de deterioro.