



SISTEMAS DE ALERTA TEMPRANA

¿Qué son?

Son herramientas diseñadas para detectar precozmente signos de deterioro clínico.

Utiliza una serie de parámetros fisiológicos y clínicos para generar una puntuación, que permite identificar a pacientes en riesgo y tomar medidas preventivas o intervenciones tempranas.

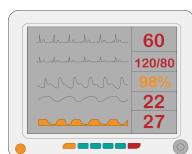
Transforma la observación clínica en una respuesta coordinada.

Importancia en obstetricia

-  Hasta un 60–80% de las muertes maternas muestran signos de deterioro horas antes del evento.
-  Los sistemas de alerta temprana, permiten detectar esas señales y activar una respuesta escalonada.
-  Son herramientas simples, reproducibles y validadas, especialmente útiles en contextos con recursos limitados

Componentes claves

Monitoreo continuo



Detectar desviaciones sutiles antes de que aparezcan manifestaciones graves.



Refuerza la vigilancia en entornos con poco personal o alta carga asistencial.



Componentes claves

Análisis en tiempo real



Los datos deben ser procesados y valorados en el momento, para evitar retrasos en la toma de decisiones.



Permite activar intervenciones tempranas y prevenir la “normalización” de signos de alarma.

Algoritmos de detección



Traducen los valores fisiológicos en una puntuación objetiva.



Disminuyen la variabilidad entre observadores y garantizan una respuesta uniforme.

Generación de la alerta



Cuando la puntuación supera el umbral, se activa una alerta que notifica al equipo de salud.



Facilita una reacción inmediata, coordinada y estandarizada.

¿Cuál utilizar?

Hay distintos sistemas de alerta temprana para obstetricia, todos con un mismo propósito: detectar precozmente el deterioro clínico materno a partir de los signos vitales.

Difieren en su complejidad, número de parámetros y adecuación al contexto obstétrico.

Obstetric Early Warning System (OEWS), Modified Early Obstetric Warning System (MEOWS), el Maternal Early Warning Criteria (MEWC) o el Modified Early Warning Score (MEWS).

Todos buscan un mismo objetivo: identificar precozmente signos de deterioro clínico materno y facilitar una respuesta oportuna del equipo de salud.

Todos son válidos y pueden adaptarse según la realidad y los recursos de cada institución.

El OEWS representa una herramienta práctica, accesible y efectiva para fortalecer la seguridad materna en cualquier nivel de atención.

	3	2	1	Normal	1	2	3
Presión arterial sistólica. mmHg	<80	80-89		90-139	10-149	150-159	>160
Presión arterial diastólica. mmHg				<90	90-99	100-109	>110
Frecuencia respiratoria	<10			10-17	18-24	25-29	>30
Frecuencia cardíaca	<60			60-110		111-149	>150
%O2 requerido para mantener SpO2 >96%				Aire ambiente	24-39%		>40
Temperatura	<34		34-35	35.1-37.9	38-38.9		>39
Conciencia				Alerta			No alerta

Parámetros fisiológicos y sus rangos de normalidad

Codificación tricolor (verde, amarillo y rojo)

- ✓ Verde indica normalidad
- ✓ Amarillo representa una desviación leve que requiere vigilancia activa
- ✓ Rojo señala una alteración crítica que amerita evaluación médica urgente

Cada parámetro se valora de acuerdo con el grado en que se aparta de los rangos normales, asignándole una puntuación específica.

Luego, estas puntuaciones se suman para obtener un puntaje total, cuyo valor refleja el nivel global de riesgo clínico de la paciente: a mayor desviación, mayor probabilidad de deterioro

- Puntaje de 0: Vigilancia de rutina.
- Puntaje de 1-3: Riesgo bajo, mantener en observación por mínimo 4 horas. Alertar al personal.
- Puntaje >3-4: Riesgo medio. Observación horaria.
- Puntaje >6: Riesgo alto. Monitorización continua.

Errores comunes:



- ✗ Registrar los valores de signos vitales sin calcular el puntaje.
- ✗ Restar importancia a desviaciones leves
- ✗ No tener equipos de respuesta rápida conformados en el centro
- ✗ Interpretar el puntaje como diagnóstico y no como señal de alarma.

¿Por qué es importante aplicarlos?

- ✓ **Detectan antes de que sea tarde:** identifican cambios sutiles en los signos vitales.
- ✓ **Estandarizan la vigilancia clínica:** transforman la observación subjetiva en una herramienta cuantificable.
- ✓ **Reducen la variabilidad:** garantizan que todo el equipo interprete los mismos criterios y actúe bajo una misma escala de riesgo.
- ✓ **Mejoran la calidad asistencial:** activan respuestas más rápidas, disminuyen los retrasos y promueven la cultura de seguridad.
- ✓ **Fortalecen el trabajo en equipo:** facilitan la comunicación entre médicos, enfermeras y residentes ante una misma alerta.

Cada vez somos más...

ANZJOG



La Sociedad Australia y Nueva Zelanda (SOMANZ), en su actualización 2024, propone el uso de sistemas de alerta temprana adaptados para identificar signos de sepsis y de deterioro de manera mas eficaz.

Experiencias locales: En un hospital piloto de Caracas, Venezuela, la aplicación del EOWS ha permitido identificar tempranamente signos de sepsis, activar equipos de respuesta rápida y optimizar los tiempos de intervención, contribuyendo a una mejor atención y pronóstico materno.





1	PIDA AYUDA.	Sistemas de alerta temprana				Antibióticos de elección empírica según foco infeccioso			
		SIRS + Sistema de alerta temprana (SAT) + Tendencia hacia sepsis positivo SIRS + 2 puntos SAT				Neurorresistencia adaptada en la maternidad			
2	Puntaje > 3 = Riesgo medio. Observación frecuente. Activar a los equipos de respuesta rápida	Puntaje > 4 = Riesgo alto. Monitorización continua (Considerar manejo en UCI)				Neurorresistencia adaptada en el hospital			
3	SOFA Obstétrico = Ignora	SOFA Obstétrico = Ignora				Neurorresistencia adaptada en el hospital			
4	Administrar soluciones de reemplazo de volumen. Ringer lactato, no mayor a 2000 cc/ hora	Administrar soluciones de reemplazo de volumen. Ringer lactato, no mayor a 2000 cc/ hora				Neurorresistencia adaptada en el hospital			
5	Toma de cultivos (hemocultivos, urocultivos, esputos, secreciones, cultivos de catéter etc.). En caso de no poder realizar los cultivos, NO se retrasa la administración de antibióticos.	Toma de cultivos (hemocultivos, urocultivos, esputos, secreciones, cultivos de catéter etc.). En caso de no poder realizar los cultivos, NO se retrasa la administración de antibióticos.				Neurorresistencia adaptada en el hospital			
6	Iniciar antibiótico dirigido al foco sospechado dentro de la primera hora del reconocimiento de sepsis	Iniciar antibiótico dirigido al foco sospechado dentro de la primera hora del reconocimiento de sepsis				Neurorresistencia adaptada en el hospital			
7	Laboratorio: hemograma, química sanguínea, gases arteriales	Laboratorio: hemograma, química sanguínea, gases arteriales				Neurorresistencia adaptada en el hospital			
8	Cuantificar diuresis (mín. 0.5cc/kg/hr)	Cuantificar diuresis (mín. 0.5cc/kg/hr)				Neurorresistencia adaptada en el hospital			
9	Administrar oxígeno a 15 lt con mascarilla con reservorio	Administrar oxígeno a 15 lt con mascarilla con reservorio				Neurorresistencia adaptada en el hospital			
10	Drainaje de foco infeccioso antes de 12 horas	Drainaje de foco infeccioso antes de 12 horas				Neurorresistencia adaptada en el hospital			



Se incluyen como herramientas para la evaluación inicial de pacientes con sospecha de sepsis.

- Incluirlo en cada hoja de ingreso o control en emergencia obstétrica.
- Entrenar al personal en interpretación de puntuación y umbrales.
- Crear un equipo de respuesta rápida que reciba las alertas y actúe.
- Discutir los casos de **"alerta ignorada"**.

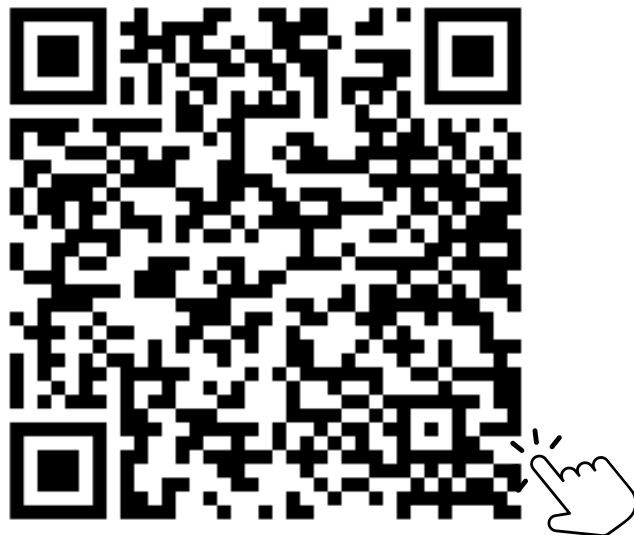
SUGGESTION



Puntos claves

- El EOWS traduce la observación clínica en acción.
- **Detectar el cambio es tan importante como tratar la complicación.**
- La vigilancia sistemática es la primera intervención que salva vidas.
- La cultura de alerta temprana es una cultura de prevención.
- **Cada registro oportuno y cada respuesta rápida suman a la seguridad materna.**





En este código QR, está descargada toda la bibliografía y artículos utilizados para la elaboración de este boletín.

Haz click o escanea el código

¡¡¡GRACIAS POR LEERNOS!!!



Haz click o escanea el código

¡REVISANUESTROS OTROS NÚMEROS AQUÍ!!