



MINISTERIO DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
XBR/SCP/SEC/MMG



CIRCULAR B27/N°

10

SANTIAGO, 31 JUL 2025

SOBRE EL MANEJO CLÍNICO FRENTE A POSIBLES EVENTOS NEUROLÓGICOS POSTOPERATORIOS

1. Introducción

A partir del año 2021, se han reportado en Chile casos aislados de complicaciones neurológicas graves posterior a la primera administración de anestesia general en pacientes mayoritariamente pediátricos, sin eventos hemodinámicos y ventilatorios documentados en el intraoperatorio. Todos estos casos evolucionaron con retardo en el despertar, acidosis láctica y secuelas neurológicas importantes y/o muerte.

En este contexto, el Ministerio de Salud ha conformado un grupo de trabajo con expertos nacionales, incluyendo la colaboración activa de la Sociedad de Anestesiología de Chile (SACH), la que ha remitido al ministerio sugerencias precautorias para el manejo anestésico en estas situaciones.

Hasta la fecha, de acuerdo con el levantamiento de información instruido a la red asistencial pública y privada a través de la Circular N°04 del 17 de julio de 2025 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, siete casos cumplen la definición operacional¹ dispuesta en este documento. Los casos ocurrieron entre el año 2021 y 2025 y corresponde a seis pacientes pediátricos y un adulto. De forma preliminar, se observa que todos los casos tienen ascendencia venezolana materna, lo que en ningún caso constituye evidencia de causalidad, por lo que esta es una descripción para identificar a la población actualmente en análisis, pero no una declaración de asociación causal ni de hipótesis clínica. Algunos casos han sido vinculados a una variante mitocondrial del complejo I, aunque dicha

¹ "Paciente de cualquier edad que haya fallecido por causa neurológica o cursado con daño neurológico posterior a recibir anestesia general (inhalatoria o endovenosa), tanto para cirugías como para procedimientos (atenciones dentales, exámenes imagenológicos, otros) desde enero 2021 en adelante"

asociación no está fehacientemente demostrada, siendo su plausibilidad biológica un hito pendiente de validación. Desde una perspectiva clínica, el comportamiento de estos pacientes ante la administración de anestesia ha diferido de otras enfermedades mitocondriales actualmente descritas.

Considerando la limitada información científica disponible, el Ministerio de Salud, siguiendo las orientaciones preliminares remitidas por la Sociedad de Anestesiología de Chile, estima necesario entregar orientaciones profesionales fundadas en la prevención y la prudencia, sujetas al desarrollo de investigaciones en curso y a la futura disponibilidad de evidencia científica pertinente. Estas orientaciones buscan guiar la toma de decisiones clínicas en contextos de alta incertidumbre, con el fin de contribuir a una atención segura y contextualizada.

2. Recomendaciones

a) Evaluación preoperatoria

Al igual que en todo paciente, debe realizarse una evaluación preoperatoria minuciosa. No obstante, se sugiere considerar una valoración más detallada en los siguientes casos:

- Antecedentes personales o familiares de complicaciones neurológicas graves post-anestesia.
- Retardo en el despertar sin explicación evidente tras anestесias previas.
- Pacientes sin antecedentes de haberse sometido a anestesia general previamente, especialmente si cumplen con las características descritas de los casos en antecedentes.

En estos contextos, se recomienda complementar la evaluación considerando:

- Historia anestésica familiar directa (madre, hermanos, abuelas maternas).
- Documentación disponible y/o antecedentes aportados por la familia respecto a anestесias previas.
- Historia personal de alteración del desarrollo psicomotor, baja tolerancia al ejercicio, migrañas, hipoglucemia y/o convulsiones.

b) Manejo perioperatorio

Se sugiere balancear cuidadosamente la necesidad de anestesia general para un procedimiento en particular. El procedimiento o cirugía, debe ser indicada criteriosamente por el médico tratante. Este llamado no debe interpretarse como una recomendación de suspender o aplazar cirugías de manera innecesaria, sino como un llamado a fortalecer la evaluación clínica individualizada.

En caso de duda de la presencia de alguna variante mitocondrial (confirmada o probable), pueden considerarse las siguientes medidas:

Preoperatorio:

- Evitar ayunos prolongados; usar soluciones glucosadas si está indicado.
- Controlar glicemia, electrolitos y signos de acidosis.

Intraoperatorio:

- Monitorización estándar, incluyendo temperatura y capnografía.
- Titulación adecuada de agentes anestésicos mediante EEG procesado en caso de estar disponible.
- Privilegiar fármacos considerados seguros en pacientes con disfunción mitocondrial: opioides, benzodiacepinas, dexmedetomidina, ketamina y óxido nitroso.
- Considerar evitar halogenados si existe sospecha fundada; evaluar uso de propofol y/o técnicas regionales/neuroaxiales en caso de ser posible.
- Monitorizar respuesta neuromuscular y asegurar adecuada reversión.

Postoperatorio:

- Supervisión estrecha del despertar.
- En caso de retardo del despertar no explicado, seguir el manejo inicial recomendado por la Sociedad de Anestesiología de Chile (disponible en este enlace: <https://www.sachile.cl/upfiles/userfile/files/poster-retardo-en-el-despertar-432x559cm-logo.pdf>).

3. Notificación

Se recuerda que todo evento adverso relacionado con anestesia debe ser notificado conforme a la normativa vigente sobre eventos centinela y vigilancia sanitaria. La notificación debe efectuarse de forma inmediata a los correos electrónicos centrodeenlace@minsal.cl y eventocentinela@minsal.cl.

4. Declaración final

El Ministerio de Salud agradece la colaboración de la Sociedad de Anestesiología de Chile y de los equipos clínicos que han contribuido a estas orientaciones. Estas recomendaciones tienen un carácter transitorio, preventivo y podrán ser modificadas conforme se cuente con nuevos antecedentes clínicos.



DR. FERNANDO REYES ROLDÁN
SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA (S)



DR. BERNARDO MARTORELL GUERRA
SUBSECRETARIO DE REDES
ASISTENCIALES

DISTRIBUCIÓN:

- Secretarías/os Regionales Ministeriales de Salud del país
- Directores/as de Servicios de Salud del país
- Gabinete Ministra de Salud
- Gabinete Subsecretaría de Salud Pública.
- Gabinete Subsecretaría de Redes Asistenciales
- División de Prevención y Control de Enfermedades
- División de Planificación Sanitaria
- División de Gestión de la Red Asistencial
- División de Emergencias Sanitarias
- Departamento Inmunizaciones
- Oficina de Partes.