



SOCIEDAD VENEZOLANA DE ANESTESIOLOGÍA (SVA)
COMISIÓN DE MEDICINA DE
DESASTRES Y EMERGENCIAS
Documento Oficial SVA-CMDE-001/2026

*Av. Guicaupuro, Prolongación Av. Eraso Edif. Edicentro, Piso 4, Apt. 4B, Urb. San Bernardino,
Parroquia San Bernardino Municipio Libertador, Distrito Capital.*

Teléf.: (+58) 212 552.87.88 / Telefax (+58) 212 552.82.20 Cel.: (+58) 424 254.7725

Email: informacion.sva@gmail.com

Rif.: J-00122199-9

COMISIÓN DE MEDICINA DE DESASTRES Y EMERGENCIAS

TÍTULO: PROTOCOLO DE ACTUACIÓN, INVESTIGACIÓN Y TRATAMIENTO DEL ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA EN SITUACIONES DE DESASTRE EN VENEZUELA

FECHA DE EMISIÓN: 25 de Junio de 2026.

VIGENCIA: Indefinida, sujeta a actualización según avances científicos y normativas internacionales.

ÁMBITO DE APLICACIÓN: Todos los anesthesiólogos miembros de la SVA en Venezuela y personal de salud vinculado al manejo perioperatorio y crítico en contextos de desastre.

1. PREÁMBULO Y JUSTIFICACIÓN

La Sociedad Venezolana de Anestesiología (SVA), en cumplimiento de su misión de promover la excelencia clínica, la seguridad del paciente y el desarrollo profesional, reconoce la creciente frecuencia e impacto de los desastres en el territorio nacional. Estos eventos, ya sean de origen natural (terremotos, inundaciones, deslaves) o antrópico (accidentes de múltiples víctimas, disturbios civiles, eventos químicos o radiológicos), generan una afectación masiva que incluye:

- Colapso parcial o total de la infraestructura sanitaria.
- Afluencia masiva y simultánea de víctimas con trauma severo, enfermedades agudas o exacerbaciones.
- Interrupción crítica de servicios públicos: electricidad, agua potable, comunicaciones, transporte.
- Alteración grave de la cadena de suministros médicos (medicamentos, oxígeno, insumos).
- Impacto psicológico profundo en la población y en los propios equipos de respuesta.

El anesthesiólogo, por su formación integral en fisiología, farmacología, manejo de la vía aérea, reanimación, medicina crítica y dolor agudo, se convierte en un recurso humano estratégico y multiplicador más allá del quirófano convencional. Este documento establece el marco de actuación basado en normas internacionales (OMS, IASC, Comité Internacional de la Cruz Roja, Guías de Trauma) adaptadas al contexto venezolano.

2. CONCEPTUALIZACIÓN: MEDICINA DE DESASTRE Y EL ANESTESIÓLOGO

La Medicina de Desastre es la especialidad multidisciplinaria dedicada a la prevención, preparación, respuesta y rehabilitación frente a eventos de gran magnitud. El rol del anestesiólogo venezolano se ejerce en todas estas fases:

- Prevención y Mitigación: Participación en análisis de riesgo hospitalario, diseño de planes de contingencia y capacitación de equipos.
- Preparación: Entrenamiento continuo en triaje avanzado, cirugía de guerra/damage control, anestesia en condiciones austeras, y manejo de bajas químicas, biológicas, radiológicas y nucleares (QBRN).
- Respuesta: Actuación directa en el campo, el hospital de campaña o el centro receptor.
- Rehabilitación: Manejo del dolor crónico post-desastre y soporte en salud mental.

3. ROLES Y FUNCIONES PRINCIPALES DEL ANESTESIÓLOGO EN LA RESPUESTA AL DESASTRE

3.1. En la Escena o Puesto Médico Avanzado (PMA):

- Integrante del equipo de TRIAGE AVANZADO, clasificando víctimas según protocolos internacionales (START/JumpSTART, Sistema de Categorización por Colores).
- Estabilización inmediata: Manejo de la vía aérea en condiciones adversas (sin luz, con escombros, alto ruido), ventilación, control de hemorragias externas masivas, acceso vascular rápido, analgesia y sedación.
- Liderazgo en la Reanimación y preparación para el transporte médico.

3.2. En el Hospital de Campaña o Centro de Atención Definitiva:

- Gestión del Área de Reanimación/Shock Room: Coordinación de la reanimación volémica avanzada, monitorización, corrección de coagulopatías y manejo del trauma grave.
- Atención Quirúrgica en Condiciones Austeras: Ejecución de técnicas de Anestesia para Cirugía de Control de Daños (Damage Control Surgery): anestesia general balanceada, regional (cuando esté indicada y sea segura) o sedación profunda. Optimización del uso de oxígeno e insumos.

- Manejo del Dolor Agudo Post-Desastre: Implementación de protocolos de analgesia multimodal (bloques nerviosos periféricos, analgesia epidural, fármacos no opioides) para aliviar el sufrimiento y preservar recursos.
- Gestión de la Vía Aérea y Ventilación Mecánica en contextos de recursos limitados o energía intermitente.
- Soporte Vital Avanzado y Cuidados Críticos en áreas de observación extendida o UCI improvisada.

3.3. En la Logística y Operatividad:

- Asesoría técnica en la selección y mantenimiento de equipos críticos: generadores, concentradores de oxígeno, máquinas de anestesia portátiles, dispositivos para vía aérea difícil.
- Control y racionalización del inventario de medicamentos anestésicos, analgésicos, relajantes musculares y hemoderivados.
- Capacitación in situ de personal no especializado en tareas de soporte.

4. ESTÁNDARES DE INVESTIGACIÓN Y DOCUMENTACIÓN

- Registro Unificado: Toda intervención debe ser documentada con fichas clínicas de desastre estandarizadas (inspiradas en la Ficha de Registro de Casos de Trauma de la OMS), incluyendo datos de triaje, intervenciones y destino final.
- Investigación Operativa: La SVA promoverá la recolección sistemática de datos para estudiar:
 - Efectividad de los protocolos de triaje y reanimación en el contexto local.
 - Patrones de lesiones y necesidades reales de insumos.
 - Resultados de técnicas anestésicas y analgésicas en condiciones de austeridad.
 - Impacto del desastre en la salud mental del equipo de respuesta.
- Lecciones Aprendidas: Cada evento generará un informe confidencial de lecciones aprendidas para la mejora continua de los protocolos.

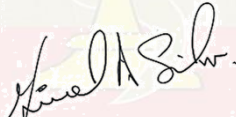
5. ASPECTOS ÉTICOS Y DE IMPACTO PSICOSOCIAL

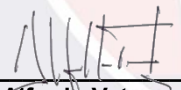
- Atención No Discriminatoria: La atención se brindará basándose únicamente en la necesidad clínica y la posibilidad de supervivencia (principio de utilidad y justicia distributiva), sin discriminación.
- Manejo de Recursos Escasos: Se seguirán principios de bioética en desastres. Las decisiones de asignación de recursos críticos (ventiladores, cirugías) serán tomadas por comités multidisciplinarios cuando sea posible, con protocolos preestablecidos.

- Soporte Psicológico para el Equipo: La SVA reconoce el síndrome de desgaste por empatía y el trauma vicario. Se promoverá la formación en mentalidad de crisis y se establecerán mecanismos de descompresión psicológica y apoyo post-evento para los respondedores.
- Comunicación con Familiares y Población: Actuar con empatía, veracidad y respeto, dentro de las limitaciones operativas.


6. RECOMENDACIONES FINALES


1. Capacitación Obligatoria: La SVA insta a incluir charlas, webinars acerca de Medicina de Desastre en la educación médica continua, con simulacros regulares en todo postgrado de la especialidad a nivel nacional.
2. Equipos de Respuesta Pre-Organizados: Se recomienda a las instituciones formar Equipos de Respuesta Inmediata en Anestesia y Trauma (ERIAT), con equipo personal pre-empacado y listas de verificación.
3. Coordinación Nacional: La SVA se ofrece como ente asesor para la integración de los anesthesiologists en el Sistema Nacional de Gestión de Riesgos y en los equipos de la Cruz Roja Internacional y organismos del Estado.
4. Preparación Personal: Cada anesthesiologist debe tener un plan familiar de emergencia que le permita desplegarse a cumplir su deber profesional.



 Dr. Miguel Silva
 Presidente SVA


 Dr. Alfredo Vetencourt
 Vice-Presidente

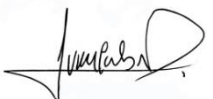

 Dra. Soryddalia Rodriguez
 Secretario


 Dr. Carlos Lanz
 Secretario de Doctrina


 Dr. Adrián Márquez
 Tesorería


 Dra. Carmen A. Rangel
 Vocal




 Dr. Juan C. Núñez
 Vocal

"En la crisis, nuestra preparación marca la diferencia entre el caos y la atención eficaz. El anesthesiologist venezolano: recurso vital en la gestión del desastre."