



Anestesia: todo lo que debe saber

Este folleto contiene información sobre qué esperar al momento de tener una cirugía con anestesia. Fue escrito por anestésistas que trabajan con pacientes y representantes de pacientes. También indica otras fuentes donde puede encontrar más información útil.

Contenido

Este folleto explica:

- los distintos tipos de anestésias;
- qué ocurre antes de la operación;
- cómo hablar sobre los riesgos y las opciones con su anestésista;
- cómo prepararse para la cirugía;
- qué sucede el día de la operación;
- qué ocurre después de la operación;
- dónde encontrar más información.

¿Qué es la anestesia?

La anestesia evita que sienta dolor y sensaciones desagradables. Puede ser administrada de varias maneras y no siempre lo deja inconsciente.

Existen diferentes tipos de anestesia, según el modo en que se suministre:

En la anestesia local se aplican inyecciones que entumecen una pequeña parte del cuerpo. Normalmente, se utilizan en operaciones leves. El paciente permanece despierto, pero no siente dolor. En general, es el cirujano que realiza la operación quien aplica esta inyección.

La anestesia regional (por ejemplo, la raquídea, la epidural o los bloqueos nerviosos) implica medicamentos inyectables que adormecen una parte del cuerpo más extensa o profunda. El paciente permanece consciente o recibe algún tipo de sedación, pero no siente dolor. Es posible que en algunos tipos de cirugía el paciente perciba sensaciones de presión.

En la anestesia general se inyectan medicamentos que ponen al paciente en un estado de inconsciencia profundo. Es esencial para algunas operaciones y procedimientos. El paciente está inconsciente y no siente nada. Normalmente, las

drogas utilizadas para la anestesia general son aplicadas vía intravenosa o aspiradas por el paciente, o ambas al mismo tiempo.

La sedación es un medicamento que produce un estado de somnolencia y relajación en el paciente. No lo dormirá completamente, y el paciente estará atento a su entorno.

La sedación, a menudo, se utiliza con una anestesia local o regional. La sedación puede ser ligera o profunda, y puede que el paciente recuerde todo, algo o nada después de haber sido sedado(a).

Para más información sobre la sedación, consulte nuestro folleto **Sedación explicada** que se puede encontrar en nuestro sitio web:

www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/spanish

Puede encontrar más información sobre los distintos tipos de anestésicos en

www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/spanish

Anestésicos

Los(as) anestésicos(as) son médicos(as) con una formación especial que:

- le explican al(a la) paciente el tipo o los tipos de anestesia que son adecuados para la operación;
- en caso de existir distintas opciones disponibles, lo ayudarán a elegir y le hablarán sobre los riesgos, los beneficios y las alternativas;
- elaboran un plan para su anestesia y el control del dolor posterior;
- le administran la anestesia y son responsables del bienestar y la seguridad del(de la) paciente durante la cirugía y en la sala de recuperación.

También conocerá a otros profesionales de la salud altamente capacitados. Puede obtener más información sobre la labor y el equipo de anestésicos en nuestra página web: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team

La clínica de evaluación preoperatoria (clínica de evaluación previa)

Si tiene una operación planificada, es posible que lo citen a una examinación clínica preoperatoria algunas semanas o días antes de su operación. A veces, es posible que, para una cirugía menor, un enfermero lo llame para hacerle algunas preguntas.

Debe traer:

- la lista de medicamentos que está tomando o las cajas completas de los medicamentos (puede pedirle una copia de esta lista a su farmacéutico o a su médico de cabecera);
- cualquier información que tenga sobre otras pruebas y tratamientos en otros hospitales;
- información sobre cualquier problema que usted o su familia hayan tenido con la anestesia;
- alguna medición reciente de la presión arterial.

Es fundamental que su médico de cabecera controle su presión arterial tan pronto como sepa que se va a operar. De esta manera, si su presión arterial es alta, podrá comenzar con el tratamiento con suficiente antelación a la cirugía para evitar retrasos.

Los enfermeros de la clínica:

- le preguntarán en detalle sobre su actividad y cualquier problema de salud físico y mental que tenga;
- le preguntarán sobre alergias y reacciones (traiga consigo los detalles);
- harán una lista precisa de los medicamentos que toma, incluidos los analgésicos para el tratamiento a largo plazo;
- le preguntarán si fuma, bebe alcohol o usa drogas recreativas;
- le tomarán el peso y la altura;
- le medirán la presión arterial y comprobarán su frecuencia cardíaca y niveles de oxígeno;
- si es necesario, escucharán su corazón y su pecho;
- requerirán análisis de sangre según sea necesario;
- de ser necesario, le harán un electrocardiograma (ECG) para controlar su corazón;
- recogerán una muestra con hisopo de la piel o la nariz para comprobar si hay infecciones;
- le aconsejarán sobre los medicamentos que deberá tomar el día de la operación y los analgésicos que debería tener disponibles en casa para el momento de su recuperación;
- le darán información sobre la cirugía y sus riesgos;
- le informarán cuándo dejar de ingerir alimentos y bebidas.

También le darán información sobre transfusiones de sangre si consideran que podría necesitar una.

Las transfusiones de sangre siempre se evitan en la medida de lo posible. Puede encontrar información sobre esto en la página web del Servicio Nacional de Salud: www.nhs.uk/what-we-do/blood-services/blood-transfusion

Conociendo a su anestésista

Usted puede conocer al anestésista en el consultorio de pruebas prequirúrgicas. Si no, lo puede conocer en el hospital el día de la cirugía. Hablarán sobre el tipo de anestesia que puede administrársele, incluso de los beneficios, los riesgos y las preferencias del paciente. Decidirán juntos cuál es la anestesia adecuada para usted.

Sin embargo, no todos los tipos de anestesia son adecuados para todos los tipos de operaciones.

Si se puede elegir, la decisión de cuál usar dependerá de:

- la operación que se lleva a cabo;
- problemas médicos y riesgos específicos del paciente;
- sus preferencias y las razones para ellas;
- las recomendaciones y las capacidades particulares del anestésista;

- el equipo, el personal y los recursos del hospital.

Los riesgos y la toma de decisiones conjunta

Los anestésicos modernos son muy seguros. Hay algunos efectos secundarios comunes de los medicamentos anestésicos o de los aparatos utilizados, los que no suelen ser graves ni duraderos. Los riesgos varían de una persona a otra y dependen de los procedimientos y las técnicas anestésicas empleados.

Su anestesista hablará con usted sobre los riesgos que considera más significativos para usted. Solo le hablará de los riesgos menos frecuentes si fueran relevantes para usted.

Si desea leer más detalles sobre los riesgos asociados a la anestesia, visite:

www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/spanish

La toma de decisiones conjunta

La toma de decisiones conjunta asegura que las personas tengan un apoyo a la hora de tomar las decisiones adecuadas para ellas. Es un proceso de colaboración a través del cual un profesional clínico apoya a un paciente para llegar a una decisión acerca de su tratamiento.

La conversación reúne:

- la experiencia del profesional clínico, tales como las opciones de tratamiento, las pruebas, los riesgos y los beneficios
- lo que el paciente conoce mejor: sus preferencias, circunstancias personales, objetivos, valores y creencias.

Encuentre más información en: www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making

Aquí se encuentran algunas herramientas que puede utilizar para tomar la mayor ventaja de sus pláticas con su anestesista o personal de consulta prequirúrgica:

Marco de Choosing Wisely UK BRAN

Utilícelo como recordatorio para hacer preguntas acerca del tratamiento.

https://bit.ly/CWUK_leaflet

NHS hace tres preguntas

Tal vez haya opciones a escoger acerca de su atención sanitaria.

https://bit.ly/NHS_A3Qs

Centro de Cuidados Perioperatorios(CPOC, por sus siglas en inglés)

El CPOC ha producido una animación para explicar la toma de decisiones compartida www.cpoc.org.uk/shared-decision-making

Preguntas que tal vez le gustaría hacer

Si tiene alguna pregunta acerca de su anestesia, escríbala (puede usar los ejemplos siguientes y agregar el suyo en el espacio provisto). Si desea hablar con un anestesista antes del día de su operación, contacte al equipo de consulta prequirúrgica; quienes podrán organizar una llamada telefónica o una cita en la clínica con el anestesista.

1. **¿Presento algún riesgo especial de la anestesia?**
2. **¿La anestesia afectará mi recuperación después de la cirugía?**

Los preparativos para la operación

Los pacientes más en forma que pueden mejorar su salud y sus niveles de actividad se recuperan de la cirugía más rápido y con menos complicaciones.

Puede hacer muchas cosas para prepararse para la cirugía. Incluso los pequeños cambios pueden representar una gran diferencia. Puede considerar incrementar sus niveles de actividad física y mejorar su dieta. Si bebe o fuma, debería considerar disminuir dichos hábitos o incluso dejar de hacerlo.

Si tiene una dolencia médica persistente, confirme con su médico de cabecera si hay algo que pueda hacer para mejorar antes de la cirugía.

Nuestros recursos **Fitter Better Sooner** le proporcionarán la información que necesita para estar en mejor estado físico y mejor preparado(a) para su operación. Para más información, consulte nuestro sitio web:

www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/spanish

El día de su operación

El hospital debería proporcionarle indicaciones claras acerca del periodo de ayunas. Estas instrucciones son importantes. Si durante la anestesia hay alimentos o líquidos en el estómago, estos podrían llegar hasta su garganta y pulmones y poner su vida en peligro.

Si tiene diabetes, consulte en el hospital cuándo deberá dejar de comer y beber y cómo debe tomar su medicación el día de la operación.

Si es fumador no debería fumar el día de la operación, ya que esto reduce la cantidad de oxígeno en la sangre. Tampoco debe vapear.

Si toma medicaciones deberá seguir las instrucciones específicas del equipo de consulta prequirúrgica sobre cómo tomarlas el día de su operación. Se le permitirá beber un sorbo de agua para que tome las pastillas que necesite.

Si toma algún medicamento anticoagulante como warfarina, clopidogrel o rivaroxabán, deberá hablar con su médico o con el equipo de consulta prequirúrgica si debe dejar de tomarlos o cuándo debe dejar de hacerlo. Ellos observarán cuáles son los riesgos de hemorragia o de interrupción del tratamiento y crearán un plan con usted. Un enfermero le dará instrucciones claras antes de la cirugía.

Si se siente indispuesto al momento en que debe presentarse en el hospital, comuníquese por teléfono con la unidad del hospital para pedir asesoramiento.

Antes de asistir al hospital quítese la laca o geles para uñas. Esto asegurará que durante la anestesia la pinza en su dedo para medir el nivel de oxígeno en la sangre funcione correctamente.

La preparación para su operación

Su enfermero le dará una bata de hospital para que se ponga y le dirá qué ropa interior puede usar.

Normalmente, utilizará medias elásticas para reducir el riesgo de coágulo sanguíneo en las piernas.

El enfermero le colocará bandas de identidad en la muñeca o tobillo y, en algunos hospitales, una banda adicional si sufre alguna alergia.

En ocasiones, antes de la anestesia se administra un medicación previa. La medicación previa prepara su cuerpo para la cirugía: esta puede iniciar el alivio del dolor, reducir los ácidos del estómago o ayudarlo a relajarse.

Un enfermero realizará una prueba de embarazo a partir de una muestra de orina si se encuentra en edad de tener hijos. Esta es una práctica habitual.

Debe quitarse las joyas y/o las perforaciones decorativas. Si esto no es posible, los enfermeros los cubrirán con cinta para evitar su deterioro o daños en la piel. Por lo general, se puede llevar una alianza matrimonial.

Tal vez le ofrezcan un vaso pequeño de agua.

Cuando lo llamen para la operación

- Un miembro de nuestro personal irá con usted al quirófano.
- Normalmente puede usar sus anteojos, audífonos y dentadura postiza hasta que esté en la sala de anestesia. Podrá tenerlos puestos si no va a recibir anestesia general.
- Si va a recibir anestesia local o regional, es posible que pueda llevar su propio dispositivo electrónico y auriculares para escuchar música (consulte con un enfermero previamente).
- Puede ir al quirófano caminando (acompañado de un miembro del personal), en una silla de ruedas o en una camilla. Si entra caminado, podrá vestir su propia bata y calzado.

Las comprobaciones de rutina se realizarán al llegar a la sala de operaciones, antes de comenzar la anestesia. Le preguntarán su nombre, su fecha de nacimiento, la operación que tendrá, en qué parte del cuerpo le realizarán la cirugía, cuándo fue la última vez que comió o bebió, y si tiene algún tipo de alergia. Estas comprobaciones son habituales en todos los hospitales.

Comienzo de la anestesia

La anestesia se realizará en la sala de anestesia o en el quirófano. Su anestesista trabajará con un asistente capacitado. El anestesista o el asistente conectará unos cables a unas máquinas para medir su frecuencia cardíaca, su presión arterial y sus niveles de oxígeno, y otros equipos que sean necesarios.

Un catéter, un tubo de plástico delgado, se insertará en un vaso sanguíneo en el dorso de su mano o brazo. Lo anterior se utilizará para dar la anestesia y cualquier otro medicamento que se requiera durante y después de la cirugía. Si siente ansiedad acerca de tener un catéter insertado, quizá pueda tener una crema anestésica local para adormecer el área.

Anestesia general

- Los anestésicos se inyectan en una vena a través de un catéter. Este método se utiliza generalmente para iniciar la anestesia y para dar otras medicaciones durante la cirugía. Quizá también reciba oxígeno a través de una mascarilla.
- Después de que se duerma, se le insertará un tubo endotraqueal para proveerle oxígeno y gases anestésicos de ser necesario. El tubo endotraqueal se le retirará antes de que se despierte.

Hay más información disponible en el folleto **La vía respiratoria y la respiración durante la anestesia**: www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/spanish

Anestesia regional

Si va a recibir anestesia local, sucederá lo siguiente:

- su anestesista le pedirá que permanezca inmóvil mientras le administran las inyecciones. Tal vez utilicen una máquina especial de ultrasonido para colocar la anestesia local. Notará un cosquilleo cálido una vez que la anestesia comience a hacer efecto;
- la operación solo se realizará una vez que tanto el anestesista como usted estén seguros de que el área está entumecida. Se harán varias pruebas para asegurarse de que la anestesia esté surtiendo efecto;
- usted permanecerá alerta y consciente de su entorno, a no ser que le administren sedación. Una pantalla le impedirá ver la operación a menos de que desee verla y el equipo del quirófano esté de acuerdo en que puede ver;
- un miembro del equipo de anestesia siempre estará cerca suyo; usted podrá hablarle siempre que quiera;
- quizá también pueda escuchar música con auriculares durante el procedimiento.

La sala de recuperación

Después de la operación, por lo regular se le llevará a la sala de recuperación, un pabellón especial cerca del quirófano, en donde se le supervisará de cerca mientras se recupera de la anestesia. El personal se asegurará de que se encuentre lo más cómodo posible, y le darán toda la medicación adicional que sea necesaria. Cuando estén convencidos de que se ha recuperado de forma segura de la anestesia y de que hay una cama disponible, lo llevarán de vuelta a su sala.

Alivio del dolor tras la cirugía

El tipo y la cantidad de analgésicos que le ofrezcan dependerá de la operación que le realicen y de su nivel de dolor después de la misma. Algunas personas necesitan analgesia más que otras.

Generalmente, es normal que sienta algo de dolor o incomodidad durante la recuperación. Los analgésicos más potentes pueden ser muy buenos para aliviar el dolor, pero pueden tener reacciones adversas, como náusea, estreñimiento y adicción a largo plazo.

Se le ofrecerán los siguientes tipos de analgesia:

- **pastillas, comprimidos o líquidos vía oral:** se emplean para cualquier tipo de dolor. Por lo regular tardan al menos media hora para hacer efecto. Para que estos medicamentos surtan efecto, es necesario poder comer, beber y no sentir náuseas.
- **inyecciones:** pueden ser intravenosas (aplicadas mediante el catéter en una vena para un efecto más rápido) o intramusculares (en la pierna o glúteos mediante una aguja, puede tardar hasta 20 minutos en hacer efecto).
- **analgesia controlada por el paciente (PCA, por sus siglas en inglés):** una máquina con un botón que puede presionar para recibir directamente en el catéter o gotero una pequeña dosis de un analgésico fuerte. Está programada para asegurar que no pueda recibir una sobredosis. La PCA le permite controlar a usted mismo la analgesia.
- **anestesia local y bloqueos regionales incluyendo espinal y epidural:** estos tipos de anestesia pueden ser muy útiles para aliviar el dolor después de la intervención quirúrgica. Encontrará más información en nuestros folletos **Alivio del dolor epidural tras la cirugía, Su anestesia espinal y Bloqueos nerviosos para cirugía en el hombro, brazo o mano:**
www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/spanish

Alivio del dolor luego de dejar el hospital

Aunque le proporcionen un suministro de analgésicos al recibir el alta del hospital, es aconsejable comprar algunos analgésicos de venta libre para tenerlos listos en casa. Si aún los necesita dos semanas tras recibir el alta, debería ponerse en contacto con su médico de cabecera para tratar este tema más a fondo.

Después de su operación se le recetarán analgésicos que contengan opioides. Es importante que reduzca y luego deje de tomar estos medicamentos lo antes posible, ya que su uso continuado puede causarle un daño significativo.

Puede encontrar más información acerca de los opioides en la página web de la Faculty of Pain Medicine:

www.fpm.ac.uk/opioids-aware/information-patients

El regreso a casa y cuándo pedir ayuda

No podrá conducir después de la cirugía, por lo que deberá reservar un taxi o pedir que alguien lo recoja.

Antes de recibir el alta, se le dará información acerca de los ejercicios que deberá realizar para ayudarlo a recuperarse y también se le informará cómo cuidar de su herida.

Debe contactar con su médico de cabecera o el hospital en donde recibió la cirugía si:

- siente dolor grave o si su dolor aumenta
- desarrolla dolor o hinchazón en donde tuvo la cirugía
- experimenta dolor de pecho o dificultad para respirar

- tiene alguna inquietud que no se cubre en la información del alta que se la haya dado en el hospital.

Si se siente muy indispuerto, deberá ir a su departamento de urgencias más cercano lo más pronto posible.

Exención de responsabilidad

Hacemos todo lo posible para mantener la información en este folleto precisa y actualizada, pero no podemos garantizarlo. No esperamos que esta información general cubra todas las preguntas que pueda tener o que aborde todo lo que pueda ser importante para usted. Debe analizar sus elecciones y cualquier preocupación que tenga con su equipo médico, utilizando este folleto como guía. Este folleto, por sí solo, no debe ser tomado como una recomendación. No se puede utilizar para ningún propósito comercial o de negocios. Para ver el descargo de responsabilidad completo, por favor haga clic aquí (www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/spanish).

Todas las traducciones son proporcionadas por la comunidad de traductores de Translators Without Borders (Traductores Sin Fronteras). La calidad de estas traducciones se verifica para que sean lo más precisas posible, pero existe el riesgo de imprecisiones y errores de interpretación de cierta información.

Cuéntenos su opinión

De tener algún comentario u observación general, escríbanos al correo electrónico: patientinformation@rcoa.ac.uk

Colegio Real de Anestesiastas

Churchill House, 35 Red Lion Square, Londres WC1R 4SG
020 7092 1500

rcoa.ac.uk

Sexta edición, abril 2023

Este folleto se revisará en un plazo de tres años a partir de la fecha de publicación.

© 2023 Colegio Real de Anestesiastas

Se puede copiar este folleto con el fin de producir material informativo para el paciente. Cite la fuente original. Si desea utilizar parte de este folleto en otra publicación, deberá citarlo debidamente, eliminar los logotipos, la marca, las imágenes y los íconos. Contáctenos para obtener más información.