

¿QUÉ ES LA ANESTESIA?



La Anestesiología es la ciencia médica que se ocupa del alivio del dolor y el cuidado global del paciente quirúrgico antes, durante y después de la cirugía. La anestesia permite operar a los pacientes sin dolor, procurando su máxima seguridad y comodidad, administrándole los fármacos anestésicos, así como cualquier medicamento que precise el enfermo para tratamiento de sus enfermedades previas o actuales. Todo ello de una manera reversible.

Es importante ayudarlo a superar esa experiencia, contándole en forma anticipada lo que le va a suceder, graduando la información según su capacidad de entendimiento. De ésta manera estará en mejores condiciones psicológicas para poder controlar las fantasías y temores que a menudo aparecen frente a toda situación desconocida.

El objetivo que encaramos es que tanto el niño como sus padres comprendan como va a ser llevada a cabo la intervención; que suceda antes y después de la misma y lograr así una relativa tranquilidad. Se utiliza el juego, el dibujo y la dramatización (ésta última con los padres) para observar y luego aclarar los sentimientos que despierta la operación en el niño para luego trabajar en consecuencia.

Recurrimos al término curación y no operación por considerar a éste un concepto más abstracto para los niños más pequeños, además de considerarlo mucho más significativo.

Es común el miedo a la anestesia, tanto en el niño como en los padres; si bien actualmente los riesgos son mínimos el miedo existe; por tal motivo es importante que conozcan al médico anestesiólogo y conversar con él para informarse sobre todo aquello que los preocupa; sobre la anestesia a realizarse y sobre todas.

#### ¿Cuáles son los distintos tipos de anestesia?

Hay tres tipos de anestesia: Local, Regional y General.

Dentro de la general, los anestésicos pueden ser inhalatorios o endovenosos. Para los niños se recomienda la anestesia general porque el niño debe permanecer separado de sus padres y rodeado por gente desconocida.

#### ¿Hay algún riesgo?

El riesgo de la anestesia es muy pequeño. Todas las intervenciones quirúrgicas y todas las anestesias conllevan algún tipo de riesgo, el cual es muy variable dependiendo, sobre todo, del tipo de intervención y del estado físico previo del paciente. La anestesia local tiene menos riesgos graves que la general. Afortunadamente, los accidentes graves son excepcionales -a pesar de que tienen una gran repercusión social. Cada paciente y cada intervención conllevan un riesgo específico. La razón por la que la anestesia pediátrica se considera un capítulo aparte es porque los niños, especialmente los neonatos y lactantes, se consideran diferentes a los adultos, es decir, un niño no es un adulto pequeño. Esto es así porque existen importantes diferencias tanto anatómicas, como funcionales entre niños y adultos.

#### ¿Qué preparación es necesaria?

El niño será valorado por el pediatra, quien revisará su estado general. La decisión sobre la anestesia la tomará el anestesista.

Se realizará una historia clínica completa con todos los datos del niño, incluyendo historia familiar, así como una valoración del riesgo anestésico (ASA) y de la personalidad del niño.

Clasificación del riesgo según la American Society of Anesthesiologists (ASA)

- **ASA I:** Paciente completamente sano, sin otra patología que aquella que lo lleva al procedimiento quirúrgico actual.
- **ASA II:** Paciente con patología sistémica compensada; tal es el caso del paciente hipertenso compensado, que toma apropiadamente su medicación antihipertensiva y sus cifras de tensión arterial se encuentran en valores aceptables.
- **ASA III:** paciente con patología sistémica descompensada
- **ASA IV:** Paciente con patología sistémica descompensada a tal punto que compromete seriamente su vida.
- **ASA V:** Paciente en muy malas condiciones generales

Según el grado de riesgo y la edad del niño será necesario o no realizar pruebas complementarias.

Dependiendo de la edad del niño puede ser necesaria una preparación psicológica. Ya que el niño no comprende la causa de su hospitalización como de su separación de los padres. Deben de estar separados de enfermos adultos o achacosos.

#### Según la edad, podemos encontrar:

- Menor a 6 meses: no sufre por la separación materna.
- 6 meses a 5 años: aparecen problemas como miedo, regresión e insomnio.
- Mayores de 6 años: hacen amigos en el hospital y están más desligados de los padres.

#### Premedicación

No se debe de emplear de rutina. No se emplea en bebés menores de 18 meses. Es útil en niños con miedo. Consiste en la administración de un tranquilizante que se puede suministrar ya sea por vía oral, nasal o endovenosa.

Se administrará la medicación habitual hasta el momento de la cirugía.

El ayuno que se recomienda varía en función de la edad:

- **Prematuros y neonatos:** 2 horas. Se le administrará la fórmula regular hasta 4 horas antes y agua hasta 2 horas antes.
- 1-6 meses: 4 horas
- 6-36 meses: 6 horas
- Mayores de 36 meses: 8 horas

#### ¿Qué es la inducción?

Llamamos inducción al comienzo del acto quirúrgico, lo que sería el comienzo del sueño. A partir de los 7 meses y hasta los 14 años lo realizamos junto a los padres en la sala de preanestesia, antes y después de esa edad ingresan al quirófano directamente.

Se puede realizar en forma inhalatoria, o sea respirando el anestésico a través de una mascarilla en niños pequeños (hasta los 6 ó 7 años aproximadamente.), a partir de esa edad se efectúa inducción endovenosa. Las venas más utilizadas para tal fin son las de la mano por ser menos dolorosas.

La recuperación anestésica significa retornar al estado de conciencia preexistente a la intervención. El riesgo que normalmente existe luego de una anestesia es que el niño pueda vomitar o presentar un estado nauseoso debido a los anestésicos y/o analgésicos administrados, por tal motivo se demora la ingesta de alimentos y líquidos en el postoperatorio alrededor de 1 hora (si el niño ya está despierto) para probar tolerancia, luego si no hay presencia de síntomas puede comenzar a alimentarse con dieta liviana.

En cuanto al dolor postoperatorio inmediato, se trata de que el niño se despierte sin dolor, logrando disminuir al mínimo el estrés post-quirúrgico. Esto se logra mediante el uso de anestésicos locales en la zona de la intervención, además de analgésicos por vía endovenosa o subcutánea.

**Fuente:** Saludalia

#### Enlaces:

» [CIRUGÍA DE LAS AMÍGDALAS Y LAS ADENOIDES](#)

---

Aviso a pacientes, familiares o profesionales de atención primaria :

La información de este sitio está dirigida a pacientes, familiares o profesionales de atención primaria. Su contenido no debe usarse para diagnosticar o tratar problema alguno. Si tiene o sospecha la existencia de un problema de salud, imprima este documento y consulte a su médico de cabecera.