

# Anestesia: todo lo que debe saber

Este folleto le brinda información sobre cómo debe prepararse para la anestesia. Fue escrito por anestesiólogos que trabajan con pacientes y representantes de pacientes. También indica otras fuentes donde puede encontrar más información útil.

## ¿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 suministren:

**La anestesia local** implica medicamentos inyectables que adormecen una pequeña parte del cuerpo. El paciente permanece despierto pero no siente dolor.

**La anestesia regional**, por ejemplo la anestesia raquídea o epidural, 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.

**La anestesia general** brinda un estado de inconsciencia controlado. Es esencial para algunas operaciones y procedimientos. El paciente está inconsciente y no siente nada.

**La sedación** produce un estado de somnolencia y, a menudo, se utiliza con una anestesia local o regional. La sedación puede ser ligera o profunda, y puede que usted recuerde todo, algo o nada después de haber sido sedado.

Para más información sobre la sedación, consulte nuestro folleto *Sedation explained* que está disponible en nuestro sitio web: [rcoa.ac.uk/patientinfo/sedation](http://rcoa.ac.uk/patientinfo/sedation)



## Anestesiólogos

Los anestesiólogos son médicos con una capacitación especial que:

- le explican al paciente el tipo o los tipos de anestesia que son adecuados para la operación. Si existen diversas opciones, lo ayudarán a elegir
- le explican los riesgos de la anestesia
- elaboran un plan y el posterior control del dolor

## Anestesia: todo lo que debe saber

- le administran la anestesia y son responsables del bienestar y la seguridad del paciente durante la cirugía y en la sala de recuperación.

También puede consultar a los miembros de Anaesthesia Associates, que son profesionales de la salud altamente capacitados. Puede leer más sobre su trabajo y el equipo de anestesia en nuestro sitio web: [rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team](http://rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team)



## La examinación clínica preoperatoria (examinación clínica 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:

- una receta médica actual o sus medicamentos con el envase completo
- 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.


Se recomienda que se haga una prueba de presión arterial en el consultorio médico cuando lo deriven para la cirugía. De esta manera, si su presión arterial es alta, podrá comenzar con el tratamiento con suficiente antelación a la cirugía. Ya sea que necesite iniciar un tratamiento o no, puede resultar útil que traiga anotadas las mediciones recientes de la presión arterial.

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
- lo pesarán y medirán
- 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
- realizarán un ECG (un registro gráfico del 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 las transfusiones de sangre si consideran que podría necesitar una.

## Anestesia: todo lo que debe saber


 Las transfusiones de sangre siempre se evitan en la medida de lo posible. También puede encontrar información en el sitio web del NHS [nhsbt.nhs.uk/what-we-do/blood-services/blood-transfusion](https://nhs.uk/what-we-do/blood-services/blood-transfusion)

 Si desea tener información más detallada sobre anestesia lea nuestro folleto *Anaesthesia explained*: [rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-explained](https://rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-explained)

## Antes de asistir al hospital

Puede hacer muchas cosas para prepararse para la cirugía y el período de recuperación.

- Si fuma, dejarlo varios meses antes de la operación reducirá el riesgo de problemas respiratorios durante la anestesia y posteriormente.
- Si tiene obesidad, bajar de peso reducirá muchos de los riesgos adicionales que enfrentará durante la anestesia y después de la cirugía. También hará la cirugía más llevadera.
- Si tiene dientes flojos o coronas, una visita a su dentista antes de la operación puede reducir el riesgo de daños a su dentadura durante la anestesia.
- Si tiene un problema médico de larga duración que siente que no está bien controlado (por ejemplo, diabetes, asma o bronquitis, problemas de tiroides, dolor crónico o problemas del corazón) hable con su médico para saber si hay algo que pueda hacer para mejorarlo.
- También es importante que tenga en cuenta los problemas de salud mental como ansiedad y depresión, ya que también pueden influir en su cirugía y recuperación.
- Si durante las semanas anteriores a la cirugía aumenta su actividad, esto puede mejorar el funcionamiento de su corazón y su condición física. Numerosos estudios han demostrado que esto puede influir muy positivamente en su recuperación de la cirugía.
- Es mejor planificar con antelación su recuperación en casa y hacer saber a sus amigos y familiares cuál es el mejor modo en que pueden ayudar. Piense qué va a comer y si necesita hacer cambios en casa para que la recuperación sea más fácil.
- Si vuelve a su casa el mismo día que ha recibido una anestesia general o sedación, necesitará que un adulto responsable lo lleve a su casa en coche o taxi y se quede con usted unas 24 horas. En nuestro sitio web podrá encontrar información para aquellos que cuiden de alguien que ha tenido una anestesia general recientemente: [rcoa.ac.uk/patientinfo/sedation](https://rcoa.ac.uk/patientinfo/sedation)
- Es importante que piense en cómo puede relajarse el día de la operación, ya que quizá deba esperar antes de la cirugía. Puede leer revistas, resolver rompecabezas o escuchar música a través de auriculares.

 **Nuestros recursos "Fitter Better Sooner" le proporcionarán la información que necesita para estar en mejor estado físico y mejor preparado para su operación. Para más información vea nuestro sitio web: [rcoa.ac.uk/fitterbettersooner](https://rcoa.ac.uk/fitterbettersooner)**

# El día de su operación

El hospital debería darle instrucciones claras sobre qué comer y beber. 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 sangre. Tampoco debe vapear.

**Si toma medicamentos**, deberá seguir las instrucciones específicas del equipo de evaluación preoperatoria sobre cómo tomarlos 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 evaluación preoperatoria 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 no se siente bien** antes de venir al hospital, por favor llame por teléfono para que le aconsejen qué hacer.

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

## Encuentro con el anestesista

El anestesista se reunirá con usted antes de la operación. Esto podrá ser en la examinación clínica preoperatoria o en el día de la operación. Te explicará el tipo de anestésico que se le inyectará, incluidos los beneficios, los riesgos y sus preferencias.

Decidirá con usted qué anestésico es el más adecuado. No todos los tipos de anestesia son apropiados para todos los tipos de operaciones.

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

- la operación que tendrá y cualquier problema médico
- sus riesgos particulares
- sus preferencias y las razones para ellas
- las recomendaciones y las capacidades particulares del anestesista
- el equipo, el personal y los recursos del hospital

## Anestesia: todo lo que debe saber

### Preguntas que puede hacer al anestesista o al enfermero

Si tiene preguntas sobre su anestesia escribálas o considere los ejemplos a la derecha. Si desea hablar con un anestesista antes del día de su operación, contacte al equipo de evaluación preoperatoria; ellos podrían organizar una llamada telefónica con el anestesista o una consulta médica.

### 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 coagulación de sangre 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 los anestésicos se administra **una premedicación**. La premedicación prepara su cuerpo para la cirugía: esta puede iniciar el alivio del dolor, reducir los ácidos del estómago o ayudarlo a relajarse.

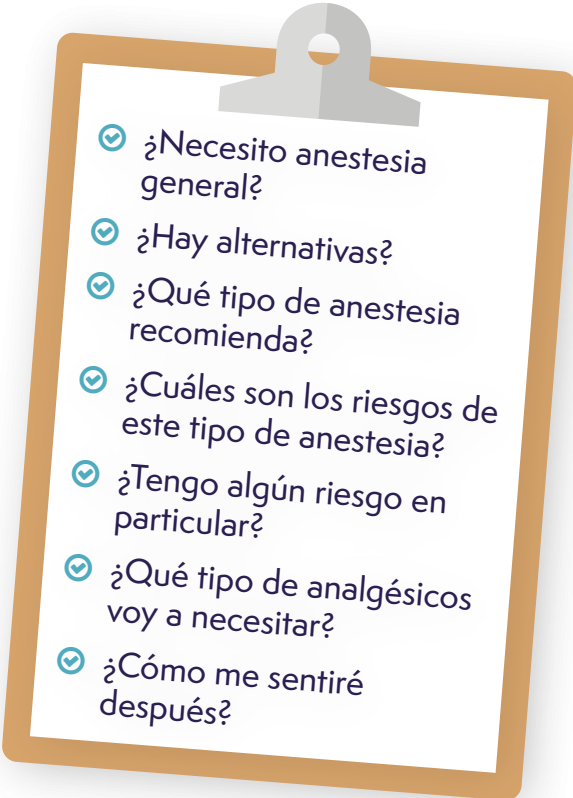
Un enfermero realizará una prueba de embarazo a partir de una muestra de orina si se encuentra en edad de tener hijos. Esta es una práctica habitual.

Debe quitarse las joyas y/o los pirsines decorativos. Si esto no es posible, los enfermeros los cubrirán con cinta para evitar su deterioro o daños en la piel. Generalmente, el anillo de boda se puede llevar.

### Cuando lo llamen para la operación

- Un miembro del equipo lo acompañará al quirófano.
- Normalmente puede usar sus anteojos, audífonos y dentadura postiza hasta que esté en la sala de anestesia. Puede que le permitan seguir llevándolos si no va a recibir anestesia general.
- Si va a recibir anestesia local o regional, quizás pueda usar su propio dispositivo electrónico con auriculares para escuchar música (consúltelo previamente con su enfermero).
- Puede caminar hasta el quirófano, acompañado por un miembro del equipo, o puede ir en silla de ruedas, o en una cama o camilla. Si lo hace caminando, puede usar su propia bata y pantuflas.

**Las comprobaciones rutinarias** 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, si será en el lado izquierdo o derecho (si es el caso), cuándo fue la última vez que comió o bebió, y si tiene algún tipo de alergia. Estas comprobaciones son habituales en todos los hospitales.

- 
- ✓ ¿Necesito anestesia general?
  - ✓ ¿Hay alternativas?
  - ✓ ¿Qué tipo de anestesia recomienda?
  - ✓ ¿Cuáles son los riesgos de este tipo de anestesia?
  - ✓ ¿Tengo algún riesgo en particular?
  - ✓ ¿Qué tipo de analgésicos voy a necesitar?
  - ✓ ¿Cómo me sentiré después?

# Anestesia: todo lo que debe saber

## Comienzo de la anestesia

La anestesia se realizará en la sala de anestesia o en la sala de operaciones. 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.

Para iniciar la mayoría de las anestесias en adultos, incluida la anestesia local, se utiliza **una cánula**, un pequeño tubo de plástico que se introduce en la vena mediante una aguja. Mediante la cánula, todos los fármacos se pueden introducir en sus venas. Si esto le preocupa, hable con su anestesista.

## Anestesia local y regional

Si le van a administrar anestesia local o regional:

- su anestesista le pedirá que permanezca inmóvil mientras le administran las inyecciones. Puede que note 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 insensibilizada
- usted permanecerá alerta y consciente de su entorno, a no ser que le administren sedación. Una pantalla le impedirá observar la operación, a menos que lo desee
- para las anestесias regionales, un miembro del equipo estará en todo momento con usted; puede hablarle siempre que quiera.

## Anestesia general

Hay dos formas de comenzar una anestesia general:

- se pueden inyectar fármacos anestésicos en una vena a través de la cánula. Generalmente esto se utiliza en adultos y está más controlado
- puede inhalar gases anestésicos y oxígeno a través de una máscara que puede sujetar usted mismo si lo prefiere. Una vez que esté inconsciente, su anestesista le insertará una cánula.

## La sala de recuperación

Después de la operación, generalmente lo llevarán a la sala de recuperación. 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 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 efectos adversos, como náuseas, estreñimiento y adicción a largo plazo.

En ocasiones, el dolor es un signo de advertencia de que algo está mal; siempre debe informarlo a los enfermeros y buscar su consejo y asistencia.

## Anestesia: todo lo que debe saber

Algunas formas de administrar analgésicos son las siguientes:

- **pastillas, comprimidos o líquidos vía oral:** se emplean para cualquier tipo de dolor. Normalmente tardan al menos media hora en hacer efecto. Debe ser capaz de comer, beber y no vomitar para que funcionen correctamente
- **inyecciones:** pueden ser intravenosas (aplicadas mediante la cánula en vena para un efecto más rápido) o intramusculares (en la pierna o glúteos mediante una aguja, puede tardar hasta 20 minutos en hacer efecto)
- **supositorios:** estos comprimidos cerosos se introducen en el recto (ano). El comprimido se disuelve y el fármaco pasa al organismo. Son de utilidad si no puede tragar o si existen posibilidades de que vomite
- **analgesia controlada por el paciente (PCA, por sus siglas en inglés):** una máquina con un botón que puede presionar para recibir directamente en la cánula 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 los analgésicos
- **anestesia local y bloqueos regionales:** estos tipos de anestesia pueden ser muy útiles para reducir el dolor tras la operación. Podrá encontrar más información en nuestro folleto informativo "Epidural pain relief aftersurgery" disponible en nuestro sitio web:  
[rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources](http://rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources)



### 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.

Es posible que tras la operación regrese a casa con medicamentos similares a la morfina. Es importante que reduzca y deje de tomar estos medicamentos lo antes posible, ya que su uso continuado puede causarle un daño significativo.

## Riesgos y anestesia

La infografía de esta sección muestra los incidentes y riesgos comunes a los que se enfrentan los pacientes adultos sanos de peso normal cuando se someten a una anestesia general para una cirugía de rutina (las cirugías de especialistas pueden conllevar diferentes riesgos).

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.



# Anestesia: todo lo que debe saber

Su anestesista hablará con usted sobre los riesgos que considera más significativos para usted. Hay otros riesgos menos comunes de los que su anestesista normalmente no hablará de forma rutinaria a menos que considere que usted corre un mayor riesgo. Estos no aparecen en este folleto.



**MUY COMÚN – MÁS DE 1 DE CADA 10**  
Equivalente a una persona en su familia



Náuseas



Escalofríos



Sed\*



Dolor de garganta



Hematomas



Pérdida de memoria temporal (principalmente en personas mayores de 60 años)



**COMÚN – ENTRE 1 DE CADA 10 Y 1 DE CADA 100**  
Equivalente a una persona en una calle



Dolor en el lugar de la inyección\*



Pequeña lesión en el labio o la lengua



**POCO COMÚN – ENTRE 1 DE CADA 100 Y 1 DE CADA 1000**  
Equivalente a una persona en un pueblo



Daño nervioso menor



**RARAMENTE – ENTRE 1 DE CADA 1000 Y 1 DE CADA 10 000**  
Equivalente a una persona en una ciudad pequeña



**1 de cada 1000**  
Daño permanente en nervios periféricos



**1 de cada 2800**  
Abrasión corneal (rasguños en el ojo)



**1 de cada 4500**  
Daño a la dentadura que requiere tratamiento



**1 de cada 10 000**  
Anafilaxia (reacción alérgica grave a un medicamento)



**MUY RARAMENTE – DE 1 DE CADA 10 000 A 1 DE CADA 100 000 O MÁS**  
Equivalente a una persona en una ciudad grande



Los riesgos que tomamos en nuestra vida normal, como los desplazamientos por carretera, son más altos que los que se citan a continuación.



**1 de cada 20 000**  
Consciencia durante la anestesia



**1 de cada 100 000**  
Pérdida de la visión



**1 de cada 100 000**  
Muerte como resultado directo de la anestesia

\*El primer estudio de Sprint National Anaesthesia Project (SNAP-1). Br J Anaesth 2016 (<https://academic.oup.com/bja/article/117/6/758/2671124>).



Si desea leer más detalles sobre estos incidentes y riesgos, consulte los folletos de riesgo individual disponibles en nuestro sitio web: [coa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets](http://coa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets)

Mediante el enlace anterior podrá descargar la infografía como un documento aparte.



## Anestesia: todo lo que debe saber

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](#).

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.

## Díganos lo que opina

Aceptamos sugerencias para mejorar este folleto.

Si desea realizar algún comentario, envíelo por correo electrónico a:  
[patientinformation@rcoa.ac.uk](mailto:patientinformation@rcoa.ac.uk)

### Royal College of Anaesthetists

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

**rcoa.ac.uk**



### Quinta edición, febrero de 2020

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

© 2020 Royal College of Anaesthetists

Este folleto puede copiarse con el fin de producir material de información para el paciente. Por favor, cite la fuente original. Si desea utilizar parte de este folleto en otra publicación, se deberá reconocer debidamente la fuente original y eliminar los logotipos, la marca y las imágenes. Para más información, póngase en contacto con nosotros.