

Anestesia para la cirugía

Literalmente, anestesia significa pérdida de sensibilidad o de sensaciones. Anestesar es administrar medicamentos a los pacientes para hacerlos sentir tan cómodos como sea posible y mantenerlos seguros y estables durante una cirugía. La anestesia puede también implicar procedimientos planeados para mantener en actividad funciones vitales, tales como la respiración y la circulación. Médicos especialmente entrenados, llamados anestesistas y enfermeras anestesistas certificadas, son los encargados de administrar la anestesia.

Tipos de anestesia

Hay tres tipos básicos de anestesia: *local*, *regional* y anestesia *general*.

Local

Si la cirugía que le van a practicar es en un área pequeña o implica tan solo una incisión superficial, el médico puede decidirse por una *anestesia local*. En este caso la anestesia se inyecta directamente en el área de la cirugía y adormece sólo la zona en la que se trabaja.

Regional

Para una cirugía más extensa, puede usarse la *anestesia regional*, como ejemplo tenemos la anestesia espinal o la epidural, la cual bloquea un gran sistema de nervios, de modo que se pierde la sensibilidad en una sección mayor del cuerpo, aunque no en todo el cuerpo.

Con la anestesia local o regional, puede que también se le administre medicamento por vía intravenosa para ayudarle a relajarse o para inducir un sueño ligero durante la cirugía.

General

Para algunas cirugías se requiere *anestesia general*; ésta afecta el cerebro y todo el cuerpo. Con la anestesia general, la persona queda inconsciente. Algunos medicamentos que producen anestesia general (a los que se les llama anestésicos generales) se administran por vía intravenosa. Otros se inhalan con el oxígeno en un circuito respiratorio. A lo largo de todo el procedimiento quirúrgico, su anestesista o enfermera anestesista, permanece a su lado y monitorea constantemente su condición.

Hay muchas clases y combinaciones de anestésicos. El tipo de anestesia elegido para su cirugía, se selecciona luego de un cuidadoso estudio de su historial médico, de su

condición física y del tipo de cirugía que se le vaya a practicar. Los riesgos específicos que encuentre dependen de la anestesia usada, de su salud, y de cómo responde usted a los anestésicos. Son poco comunes los efectos colaterales y las complicaciones mayores de la anestesia.

Antes de la cirugía

El especialista en anestesia estudiará su historia médica y quirúrgica y llevará a cabo cualquier prueba diagnóstica que sea necesaria, tal como un análisis de sangre o un electrocardiograma. Se discutirá qué tipo de anestesia se considera que sea la mejor para usted, incluyendo los beneficios, los riesgos y las técnicas alternativas, cuando sea conveniente.

El especialista en anestesia responderá a cualquier pregunta o preocupación que usted pueda tener por el hecho de que va a estar bajo anestesia. Le recetará también la medicación adecuada para antes de la cirugía, la cual le suministrarán las enfermeras antes de la anestesia. Asegúrese de que su doctor sepa si tiene alergia a alguna droga.

La comida y los líquidos antes de la cirugía

En general, se le pedirá que no coma o beba por un período de tiempo antes de la cirugía. El equipo a cargo de su salud le dará instrucciones específicas. En la mayoría de los casos se le pedirá no comer nada después de la medianoche anterior a la cirugía. Sin embargo, si se le pide que continúe con alguno de sus medicamentos, puede tomar cantidades pequeñas de agua para tragar las píldoras. Si se trata de niños, por favor, consulte con el cirujano o el anestesista acerca de sus guías para el consumo de alimentos y de líquidos antes de la cirugía.

La razón por la que es tan importante tener el estómago completamente vacío para su operación es que un paciente inconsciente pierde los reflejos protectores de su garganta. Si vomita mientras está bajo anestesia, puede inhalar algo del vómito hacia dentro de los pulmones y causar daños graves a los mismos o aun la muerte. Si se olvida y come o bebe algo antes de la cirugía, es importante que se lo diga al cirujano y al anestesista. Ellos tomarán las medidas necesarias para evitar complicaciones.

Otras consideraciones

Si fuma, deje de hacerlo por lo menos dos semanas antes de la cirugía. El fumar coloca sus pulmones bajo una mayor presión durante la cirugía. Un fumador tiene también mayor posibilidad de llegar a tener neumonía u otros problemas respiratorios después de la operación. También, si le da un resfriado o fiebre antes de la cirugía, por favor, contacte inmediatamente a su cirujano.

Después de la cirugía

Una vez que su procedimiento quirúrgico haya sido completado y usted comience a salir sin peligro de los efectos de la anestesia, se le llevará a una zona de la clínica o del hospital llamada unidad de cuidados de postanestesia (PACU: del inglés Postanesthesia Care Unit), a menudo llamada sala de recuperación. Ésta es una unidad de cuidados especiales donde las personas se recuperan de la anestesia bajo cuidadosa supervisión.

Los efectos colaterales después de cualquier forma de tratamiento con sedantes incluyen un mareo leve o somnolencia. Se puede sentir dolor de cabeza después de la anestesia espinal. Un dolor de cabeza que se sienta sólo al estar parado o sentado, pero que se desvanece al acostarse, puede ser un dolor de cabeza espinal. Si cree que tiene un dolor de cabeza espinal, debe llamar a su anestesista para recibir instrucciones al respecto. Si siente un dolor severo en la espalda, o algún síntoma preocupante, como por ejemplo debilidad o adormecimiento en las piernas, problemas de los intestinos o la vejiga o fiebre, debe ir inmediatamente al hospital.

Los efectos colaterales o secundarios comunes después de la anestesia general, incluyen náuseas, dolor de cabeza, dolor de garganta, fatiga, o una sensación de “resaca”. Estos síntomas generalmente mejoran rápidamente con un poco de descanso en la cama. Si sus síntomas son serios, llame a su cirujano o anestesista para pedir consejo.

Su enfermera de postcirugía le dará las instrucciones de salida respecto a la anestesia. Es importante que no conduzca ni opere maquinarias peligrosas ni tome decisiones importantes en las primeras 24 horas después de la anestesia. Esto se debe a que en su cuerpo pueden quedar pequeñas concentraciones de agentes anestésicos y sedantes por un lapso hasta de 24 horas después de haber sido anestesiado.

Finalmente, es bueno ayudar a sus pulmones y a su circulación a que se recuperen de la anestesia tratando de moverse gradualmente tan pronto como se sienta capaz de hacerlo. Levantarse de la cama para caminar al baño es un buen comienzo. Mas tarde, dé una caminata corta alrededor de su casa, y luego vaya alargando las caminatas.

* * * * *

Para mayor información acerca de la salud...

- Visite nuestro sitio Web en **members.kp.org**. Aquí usted encontrará la Enciclopedia de la salud, la cual ofrece información más detallada acerca de éste y muchos temas más, los cuales incluyen "Anestesia", "Aborto", "Parto por cesárea", "Cirugía de derivación cardiaca", "Cirugía de le vesícula biliar", "Histerectomía", "Cirugía de reemplazo de la rodilla", "Cirugía de la próstata", "Amigdalectomía" y "Vasectomía".
- Consulte su copia de *La salud en casa: Guía práctica de Healthwise y Kaiser Permanente*.
- Escuche el Teléfono de la salud de Kaiser Permanente llamando al 1-800-332-7563.
- Visite el Departamento de Educación para la Salud de su centro para obtener libros, videos, averiguar de clases y de recursos adicionales.

Esta información no tiene como objetivo diagnosticar problemas de salud ni tomar el lugar de los consejos médicos ni del cuidado que usted recibe de su doctor o de otro profesional médico. Si tiene problemas de salud persistentes, o si tiene preguntas adicionales, por favor consulte con su doctor.