

# PREGUNTAS FRECUENTES SOBRE LA ANESTESIA DE MI HIJO/A

---

Dr. Ernesto Martínez García

Dra. Carolina Tormo de las Heras

Dra. Patricia Catalán Escudero



En colaboración con:



# ÍNDICE

|  |           |
|--|-----------|
| ● ¿Qué es la anestesiología?   | <b>3</b>  |
| ● ¿Qué hace el anestesiólogo?  | <b>3</b>  |
| ● ¿Qué es un anestesiólogo pediátrico?   | <b>3</b>  |
| ● ¿En qué consiste la consulta preanestésica?  | <b>4</b>  |
| ● ¿Por qué mi hijo no puede comer ni beber antes del procedimiento?  | <b>5</b>  |
| ● ¿Por qué se requiere anestesia durante la resonancia magnética?  | <b>5</b>  |
| ● ¿Quién cuidará a mi hijo/a durante la anestesia?   | <b>5</b>  |
| ● ¿Qué tipo de anestesia se le administrarán a mi hijo/a?  | <b>6</b>  |
| ● ¿Puedo estar con mi hijo/a cuando se vaya a dormir?  | <b>7</b>  |
| ● ¿Qué ocurrirá después de la cirugía?   | <b>8</b>  |
| ● ¿Tendrá mi hijo/a dolor después del procedimiento y cómo se tratará?   | <b>8</b>  |
| ● ¿Cuándo podré ver a mi hijo/a después del procedimiento?   | <b>9</b>  |
| ● ¿Cuáles son los riesgos de la anestesia?   | <b>9</b>  |
| ● ¿Debería preocuparme por el anuncio de seguridad de la FDA con respecto a los posibles efectos adversos de los anestésicos en niños menores de 3 años? | <b>10</b> |
| ● ¿Cómo podemos ayudar los padres?   | <b>11</b> |
| ● Autores  | <b>12</b> |

## ▶ **¿Qué es la anestesiología?**

Es una especialidad médica que se encarga de evitar el dolor al paciente que va a ser sometido a procedimientos médicos, como cirugía o pruebas diagnósticas.

## ▶ **¿Qué hace el anesthesiólogo?**

Durante la cirugía, además de la función de eliminar la sensación de dolor para que la cirugía sea tolerable, el anesthesiólogo tiene la misión de monitorizar el estado general y las constantes vitales del paciente; el nivel de conciencia, la presión arterial, el pulso, la respiración y siempre está atento a cualquier cambio.

## ▶ **¿Qué es un anesthesiólogo pediátrico?**

Los anesthesiólogos pediátricos son médicos especializados en la atención perioperatoria de bebés y niños. Esto implica la evaluación previa a la cirugía, la administración de la anestesia, así como la atención y el manejo del dolor después de la cirugía.

Los anesthesiólogos obtuvieron un título médico, completaron una residencia en anestesiología y un período de capacitación en anestesiología pediátrica, de forma que están capacitados tanto para la anestesiología general como para la anestesiología pediátrica.





## ► ¿En qué consiste la consulta preanestésica?

La consulta debe servir para conocer y preparar al niño (explicándole las etapas que se sucederán el día de la intervención), así como realizar un plan anestésico y postoperatorio, cuyo objetivo es reducir el mínimo los posibles riesgos. Para ello se realiza una entrevista y un examen físico del niño.

En ocasiones, el anestesiólogo puede necesitar información adicional, por lo que indicará la realización de pruebas complementarias (análisis de sangre, radiografías, electrocardiograma, etc) que serán indicadas según la edad y los antecedentes de su hijo, y siempre en función de la cirugía que se vaya a realizar. Esto quiere decir que NO son obligatorias, ni sistemáticas, por lo que no debe preocuparse si en el caso de su hijo no son realizadas.

Tampoco existe ninguna prueba para identificar alergias antes de la anestesia.

En la consulta preanestésica se le entregará el consentimiento informado, que deberá firmar el padre, madre o tutor legal del niño, y se le explicará el período de ayuno necesario.

En algunos casos, la consulta puede ser realizada de forma telemática o telefónica y entonces la exploración se realizará en los momentos previos del paso del niño a quirófano. Además, si se considera indicado se prescribirá medicación con el fin de disminuir la ansiedad preoperatoria del niño.

## ▶ **¿Por qué mi hijo no puede comer ni beber antes del procedimiento?**

Su hijo no puede comer ni beber antes de la cirugía y la anestesia debido al riesgo de paso del contenido del estómago a los pulmones si se produjera un vómito mientras está dormido. Esta es una complicación muy grave que puede resultar en lesiones pulmonares potencialmente mortales.

## ▶ **¿Por qué se requiere anestesia durante la resonancia magnética?**

El ambiente es muy ruidoso durante el proceso de resonancia magnética y además los niños suelen estar muy preocupados cuando se les separa de sus familias para la prueba. Para asegurar la calidad de la imagen, el niño debe permanecer inmóvil, y por eso se utilizan la anestesia o sedación profunda.

## ▶ **¿Quién cuidará a mi hijo/a durante la anestesia?**

Su hijo será atendido por el anestesiólogo pediátrico y enfermeras pediátricas durante todo el procedimiento. El médico anestesiólogo puede estar acompañado de un médico residente de anestesiología, si se encuentra en un hospital habilitado como centro docente. El personal médico y de enfermería también participará en el cuidado de su hijo en las unidades de recuperación postanestésica.

## ► ¿Qué tipo de anestesia se le administrarán a mi hijo/a?

El tipo de anestesia que recibirá su hijo dependerá del tipo de cirugía o procedimiento que se vaya a realizar. En la mayoría de los casos, su hijo requerirá anestesia general, lo que significa que estará completamente dormido y no será consciente de su entorno. Otra opción es la anestesia regional, en la que se dormirá únicamente la parte del cuerpo que se va a operar mediante la inyección de anestésico local cerca del nervio. Ésta puede realizarse bajo sedación o incluso con el niño completamente dormido. El anesthesiólogo pediátrico discutirá con usted las diferentes opciones.

La anestesia general puede ser inhalada (cuando el anestésico se administra a través de la respiración con una mascarilla ) o por vía intravenosa (cuando el anestésico se administra a través de la vena).



## ► ¿Puedo estar con mi hijo/a cuando se vaya a dormir?

Únicamente la presencia de padres tranquilos puede contribuir a aumentar la cooperación de sus hijos, disminuir la ansiedad de los niños y reducir el riesgo de agitación y cambios de comportamiento al despertar de la anestesia. Para poder mantener las condiciones de esterilidad del quirófano, se requiere un diseño específico de los circuitos que no está disponible en todos los centros hospitalarios.

En cualquier caso, el personal que atenderá a su hijo en quirófano se ocupará de hacer que ese momento sea lo más agradable posible.



## ► **¿Qué ocurrirá después de la cirugía?**

Al finalizar la cirugía, el niño será trasladado a la Unidad de Recuperación Postanestésica (URPA), donde será observado continuamente por personal cualificado para asegurar que todos los efectos relacionados con la anestesia administrada hayan cesado y también para prevenir o tratar las complicaciones

El tiempo en el que el niño estará completamente recuperado depende de la edad, la personalidad, la cirugía, el tipo de anestesia y las condiciones de salud previas. Con la mayoría de los anestésicos, los niños no sienten ni recuerdan nada, a menudo se despiertan con ganas de jugar o alimentarse en el período postoperatorio inmediato, pero también es normal que el niño esté somnoliento durante varias horas después.

Solo una pequeña cantidad de niños tiene algún tipo de reacción después de la anestesia, la mayoría de las veces niños pequeños, que a menudo no pueden explicar o comprender lo que sienten. Estos niños pueden tener irritación, agitación o llanto inconsolable, aunque en la mayoría de los casos de corta duración.

## ► **¿Tendrá mi hijo/a dolor después del procedimiento y cómo se tratará?**

La cantidad de dolor que experimente su hijo dependerá del tipo de procedimiento que se le haya realizado. Hay varias formas de tratar el dolor según la edad del niño, la severidad y la localización. Los analgésicos pueden administrarse por vía oral, intravenosa o intramuscular. Los anestesiólogos son expertos en el manejo del dolor.



## ► **¿Cuándo podré ver a mi hijo/a después del procedimiento?**

Al final de la intervención su hijo/a será vigilado por personal cualificado y bajo la responsabilidad de un médico anesthesiologo en una sala de cuidados postanestésicos, y de allí será llevado de nuevo con usted a su habitación o a la unidad de cirugía ambulatoria. Si su hijo necesitara una vigilancia más larga o cuidados intensivos se le permitirá la entrada en la unidad correspondiente y se le dará la información al respecto.

## ► **¿Cuáles son los riesgos de la anestesia?**

Los avances tecnológicos, que proporcionan nuevos medicamentos y nuevos equipos de monitorización, así como los estudios y ensayos clínicos, han hecho que la práctica moderna de la anestesiología sea mucho más segura que en el pasado y ha reducido en gran medida el riesgo de accidentes o complicaciones de la anestesia. No obstante, al igual que en el resto de disciplinas médicas, el riesgo nunca es cero. Hay factores a veces imponderables, y no sólo relacionados con la anestesia, sino con la cirugía en sí, las condiciones hospitalarias y la condición clínica del niño, que pueden reflejar un mayor riesgo quirúrgico-anestésico.

- Las náuseas y vómitos son cada vez menos frecuentes con las nuevas técnicas y los medicamentos utilizados. Los accidentes asociados al paso del contenido del estomago a los pulmones son muy raros si se respetan las normas de ayuno establecidas.
- La introducción de un tubo o mascarilla de plástico en la vía respiratoria puede provocar dolor o irritación en esa zona, pero suele ser pasajero. También son posibles los daños en los dientes, por ello es importante que nos indique si se mueve algún diente de leche, o si existe alguna fragilidad dentaria por otra causa.
- En las horas posteriores a la anestesia también pueden aparecer alteraciones del comportamiento del niño o agitación leve, que suele ser transitoria. A veces aparece enrojecimiento de la piel de la cara, el cuello u otras zonas, sin que ello signifique un proceso alérgico.
- Complicaciones graves que pongan en riesgo la vida del niño, como una alergia grave, una hipertermia maligna, parada respiratoria o cardiaca son extremadamente raras actualmente, a pesar de que existen casos descritos, teniendo en cuenta que se realizan miles de anestias de este tipo cada año en España.

## ► **¿Debería preocuparme por el anuncio de seguridad de la FDA con respecto a los posibles efectos adversos de los anestésicos en niños menores de 3 años?**

El anuncio de seguridad de la FDA en EEUU no debería ser motivo de preocupación para la mayoría de las familias con niños que requieren anestesia. El objetivo principal del anuncio era crear conciencia de que recibir anestesia varias veces a una edad temprana podría afectar el desarrollo del cerebro. Hasta el momento, todos los estudios publicados no han encontrado una relación directa de la anestesia con alteraciones en la inteligencia de los niños que han recibido anestesias, pero la investigación en este campo continúa. Los anestésicos solo deben usarse cuando sea absolutamente necesario, y los padres deben participar de la elección del momento de la cirugía, así como informarse sobre los riesgos y beneficios tanto con el cirujano como con el anestesiólogo pediátrico. Puede encontrar información adicional sobre este tema en varios sitios web:

- [SMARTTOOTS asociación público-privada entre la FDA y la International Anesthesia Research Society.](#)
- [Recomendaciones de la sección de anestesia pediátrica de S.E.D.A.R. \(Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor\)](#)

Es importante que durante la consulta preanestésica plantee a su médico todas las dudas que tenga.

## ► **¿Cómo podemos ayudar los padres?**

- Deberán facilitar al anesthesiólogo en la consulta toda la información que conozcan sobre la historia médica de su hijo. Se les preguntará sobre cuestiones como: medicación que toma su hijo, alergias, vacunaciones recientes, sangrados frecuentes, problemas en la familia relacionados con la anestesia, etc... Es importante que si dispone de informes médicos de otros centros u otros especialistas los lleve consigo ese día.
- En general, si no se le indica lo contrario, deberá continuar con la medicación habitual que tome su hijo incluso en el día de la cirugía. Si debe suspender alguno de los fármacos, le será indicado por el anesthesiólogo en la consulta preanestésica.
- Evite el tabaco en el entorno del niño.
- Si notara que su hijo comienza con fiebre ( mayor de 38°C ), afectación del estado general (se encuentra postrado, no quiere jugar...), deja de comer, tiene secreciones verdosas o muy espesas, o le escucha "pitos" al respirar, deberá comunicarlo en la consulta o, en el caso de que haya comenzado después, deberá llamar al Servicio de Admisión para comunicarlo y suspender la cirugía en ese momento.
- Explicar al niño acerca del proceso, según su edad y nivel de entendimiento: se recomienda durante la semana previa en niños mayores de 3 años y el día anterior en niños menores , investigando si el niño lo entiende y si tiene alguna pregunta que quiera le sea resuelta. Mentir nunca ayuda; genera situaciones inesperadas, ansiedad y muchas veces rompe los lazos de confianza entre padres e hijos. Los niños necesitan el apoyo y la sinceridad de sus padres.
- Es importante mostrarse tranquilo y no utilizar términos amenazantes como " si te portas mal te pincharán" , etc. Se le puede explicar que no va a estar solo en ningún momento y que un familiar estará con él cuando comience a despertarse. La presencia de padres tranquilos ayuda a aumentar la cooperación de sus hijos, disminuye la ansiedad de los niños y reduce el riesgo de agitación y cambios de comportamiento al despertar de la anestesia.
- Asegurarse de que el niño cumple las normas de ayuno preoperatorio que se le explican.

## Autores



### **Dr. Ernesto Martínez García**

Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad Complutense de Madrid y Doctor en Medicina por la Universidad Autónoma de Madrid. Realicé la Especialidad en Anestesia, Reanimación y Tratamiento del Dolor en el HU La Paz. Madrid

Desde el año 2003 desarrolla su actividad profesional como anestesiólogo pediátrico en el Hospital Infantil Universitario Niño Jesús de Madrid.

Miembro de la Sociedad Española de Anestesia Reanimación y Tratamiento del Dolor (SEDAR), de la Sociedad Española del Dolor (SED) y Vocal de Anestesia Pediátrica de la Junta directiva de la Sociedad Madrileña de Anestesia y Reanimación (SAR Madrid). Miembro de la Sociedad Europea de Anestesia (ESA) y de la Sociedad Europea de Anestesia Pediátrica (ESPA).

Participa en actividad Docente e Investigadora con de más de 50 publicaciones (ponencias, comunicaciones, artículos de revistas y capítulos de libros de ámbito nacional e internacional).



### **Dra. Carolina Tormo de las Heras**

Licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad de Alcalá de Henares. Realizó la Especialidad en Anestesia, Reanimación y Tratamiento del Dolor en el HU La Paz de Madrid. Desde el año 2005 desarrolla su actividad profesional como anestesiólogo pediátrico en el Hospital Infantil Universitario Niño Jesús de Madrid, formando parte del comité multidisciplinar de Oncología Pediátrica , así como del comité de Formación Continuada del hospital.

Miembro de la Sociedad Española de Anestesia Reanimación y Tratamiento del Dolor (SEDAR) y actualmente forma parte activa en los grupos de trabajo de la Sección Pediátrica de la SEDAR.

Compatibiliza la actividad asistencial con la docente en cursos de anestesiología pediátrica y en un Máster de Anestesia y Cuidados postquirúrgicos Pediátricos. Ha asistido y participado en numerosos congresos de la especialidad tanto nacionales como internacionales.



### **Dra. Patricia Catalán Escudero**

Licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad de Castilla la Mancha. Realizó la Especialidad en Anestesiología, Reanimación y Terapia del Dolor en el HU Puerta de Hierro de Majadahonda y el Máster de Anestesiología pediátrica de la Universidad Francisco de Vitoria.

Desde el año 2014 desarrolla su actividad profesional como anestesióloga pediátrica en el Hospital Infantil Universitario Niño Jesús de Madrid.

Compatibiliza la actividad asistencial con la docente en cursos de anestesiología pediátrica para anestesiólogos no pediátricos y en el Máster de Anestesia y Cuidados postquirúrgicos Pediátricos de UNIR. También es coordinadora docente de la rotación de anestesia pediátrica de residentes de anestesiología e Instructora de simulación del Boston Children's Hospital Simulator Program y el Programa de Simulación del Hospital Sant Joan de Déu.

Ha asistido y participado en numerosos congresos de la especialidad tanto nacionales como internacionales.

Miembro de la Sociedad Española de Anestesia Reanimación y Tratamiento del Dolor (SEDAR) y actualmente formo parte activa en el grupos de trabajo de la Sección Pediátrica de la SEDAR de dolor y de anestesia locorregional.



## **Anestesia pediátrica online**

Un punto de encuentro entre profesionales y usuarios de la anestesiología

En colaboración con:

