

La anestesia y su hijo(a)



(Anesthesia and Your Child)

Cuando un niño debe ir al hospital esto genera ansiedad tanto para los padres como para el pequeño. Cuando la visita comprende cualquier tipo de procedimiento que requiera anestesia, la ansiedad es mayor. Entre dichos procedimientos figuran cirugía, ciertos tipos de rayos X y algunas pruebas para examinar el estómago o los intestinos.

El propósito de la anestesia es hacer posible que el niño sea sometido a una cirugía, evaluación médica o tratamiento sin dolor, sin recordar el procedimiento o sin moverse.

El bienestar y la seguridad de su hijo(a) son muy importantes. La persona que le suministra la anestesia evaluará su ritmo cardíaco, presión arterial, respiración, temperatura y nivel de oxígeno en la sangre antes, durante y después de la anestesia. Las necesidades singulares de su hijo(a), el procedimiento como tal y la salud del niño ayudarán a determinar qué tipo de anestesia se aplicará.

La mayoría de proveedores de anestesia trabajan en equipo. Este equipo puede estar compuesto por anestesistas (doctores), residentes (doctores en entrenamiento), enfermeros anestesistas certificados (CRNA, por sus siglas en inglés), asistentes médicos y enfermeros.

Preparándose para la anestesia

Antes de recibir anestesia, su hijo(a) debe someterse a un chequeo físico. Durante el chequeo su pediatra o un miembro del equipo de anestesia revisará la salud actual y el historial médico del niño. Usted deberá contestar algunas preguntas sobre la salud de su hijo(a), ya sea el mismo día de la cirugía, de los exámenes o del tratamiento, o en los días previos al procedimiento como tal.

Es importante que le cuente al doctor cualquiera de las siguientes circunstancias que se ajusten a su hijo(a):

- Alergias, incluyendo alergias a alimentos, medicinas o látex (caucho).
- Todos los medicamentos que su hijo(a) esté tomando, incluyendo medicinas naturistas o hechas con hierbas y medicinas inhaladas (que se respiran).
- Problemas respiratorios, incluyendo asma, crup o jadeo, ronquidos y apnea (períodos durante el sueño en los que la respiración se contiene).
- Cualquier enfermedad reciente, especialmente resfriados fuertes.
- Cualquier problema que su hijo(a) haya tenido de recién nacido, tal como parto prematuro, problemas respiratorios como crup o asma o defectos congénitos.
- Problemas cardíacos, incluyendo agujeros entre las cámaras del corazón, problemas de las válvulas cardíacas, soplo cardíaco o ritmo cardíaco irregular.
- Cualquier otro problema médico que su hijo(a) haya tenido, especialmente si requirió una visita al doctor u hospitalización.
- Cualquier cirugía o procedimiento previo que haya requerido el uso de anestesia.

- Problemas previos relativos a anestesia o cirugía, tales como trastornos de las vías respiratorias, problemas de sueño o al despertar después de la anestesia, o problemas de náuseas y vómitos después de una cirugía.
 - Problemas con anestesia que hayan tenido familiares del niño (de ambos lados de la familia)
 - Historia familiar de problemas de sangrado.
 - Si su hijo(a) o alguien en la casa fuma.
 - Si su hijo(a) tiene un diente flojo. (En ocasiones es conveniente extraer los dientes flojos para proteger al niño).
 - Si existe la posibilidad de que su hija esté embarazada.
- Es posible que su hijo(a) necesite exámenes de sangre antes de la anestesia. A veces se requieren otros exámenes, como rayos X. En la mayoría de los casos se necesitan pocos exámenes o ningún tipo de examen.

¿Qué es un anestesista pediátrico?

Un *Anestesista Pediátrico* tiene la experiencia y el entrenamiento para ayudar a que la cirugía, examen o tratamiento de su hijo(a) se efectúe con éxito.

Un anestesista pediátrico es un anestesista cabalmente entrenado que ha realizado por lo menos 1 año de entrenamiento especializado en el suministro de anestesia para bebés y niños. La mayoría de cirujanos pediátricos atienden a sus pacientes en la sala de operaciones junto con un anestesista pediátrico. Una gran cantidad de niños que necesitan cirugía tienen problemas médicos muy complejos que afectan varias partes del cuerpo. El anestesista pediátrico está debidamente calificado para evaluar estos complejos problemas y elegir el anestésico más adecuado y seguro para cada niño.

¿Qué riesgos corre mi hijo(a) al recibir anestesia?

Entre los efectos colaterales leves que suele tener la anestesia figuran dolor de garganta, náuseas y vómitos. Es raro que se presenten problemas serios. Pida al anestesista que le explique los riesgos específicos para su hijo(a).

¿Qué debo contarle a mi hijo(a) acerca de la anestesia?

Si su hijo(a) es mayor de 4 años, comience a hablarle de la visita al hospital de 5 a 6 días antes. Si es menor de 4 años, comience a hablarle de 2 a 3 días antes. Háblele con franqueza. Dependiendo de la edad que tenga, emplee palabras conocidas tales como "dolor" o "hacer una siesta" para referirse a la sedación.

Explíquele que el sueño producto de la anestesia es distinto al sueño diario. Gracias a la anestesia, no sentirá dolor ni se despertará en medio del procedimiento. Al final de la cirugía, examen o tratamiento, el anestesista interrumpirá la medicina que provoca este tipo de "sueño" y el niño se despertará y volverá a ver a su familia.

Muchos niños entre los 3 y los 12 años no están listos para escuchar cuáles son los riesgos de la cirugía o de la anestesia. A menudo, entienden lo suficiente como para sentir miedo, pero no lo suficiente como para sentirse confiados. Tal vez el anestesista prefiera hablarle de los riesgos cuando el niño no esté presente.

Si su hijo(a) se inquieta cuando le hable acerca de la anestesia, explíquele que es normal sentir miedo. Dígale que el equipo de anestesia velará por su seguridad y bienestar. Para ayudar a atenuar los temores de su hijo(a), trate de mantener la calma y la confianza.

Algunos hospitales ofrecen programas especiales que explican el proceso de anestesia y cirugía a niños y familiares. Solicite libros y videos que le ayuden a prepararse y preparar a su hijo(a).

¿Qué pasa si mi hijo(a) se enferma justo antes del día programado?

Llame al equipo de anestesia y a su doctor si su hijo(a) se enferma poco antes de la fecha del procedimiento. Si tiene un resfriado o cualquier otra enfermedad, la cirugía, examen o tratamiento podría ser postergado para otro día debido a que los riesgos implícitos podrían aumentar. Si su hijo(a) ha estado expuesto al sarampión en las tres semanas previas al procedimiento, éste podría ser postergado debido al riesgo de contagiar a otros pacientes. El sarampión se puede diseminar antes de que comiencen a aparecer las manchas en la piel.

El día del procedimiento

¿Puede mi hijo(a) comer, beber o tomar medicinas el día de la anestesia?

A no ser que se trate de una emergencia, el estómago de su hijo(a) debe estar vacío cuando empiece a ser anestesiado. Esto ayuda a prevenir vómitos, lo que podría hacer que alimentos o ácidos estomacales asciendan a los pulmones. Es importante que le pida al anestesista indicaciones específicas antes del día del procedimiento. Éstas son algunas recomendaciones generales:

Los niños menores de un año pueden ingerir

- Alimentos sólidos hasta 8 horas antes de recibir la anestesia (NOTA: las compotas y cereales para bebé son alimentos sólidos)
- Fórmula láctea hasta 6 horas antes de recibir la anestesia
- Leche materna hasta 4 horas antes de recibir la anestesia
- Bebidas claras hasta 2 a 4 horas antes de recibir la anestesia

Los niños de cualquier edad pueden ingerir

- Alimentos sólidos hasta 8 horas antes de recibir la anestesia (NOTA: las compotas y cereales para bebé son alimentos sólidos). En general, no se permite ingerir alimentos después de cierta hora de la noche en la víspera de la anestesia.
- Bebidas claras (ejemplo: jugo de manzana, refrescos claros, paletas de agua o solución de electrolitos ya preparada) hasta 2 hora antes de recibir la anestesia. (NOTA: el jugo de naranja con pulpa, la leche y la fórmula láctea no son bebidas claras.)

Recuerde: cada institución médica tiene sus propias pautas sobre lo que se puede comer y beber antes de la anestesia. Pida instrucciones al equipo de anestesia que atenderá a su hijo(a). Si no sigue las pautas de la institución médica, el procedimiento se podría retardar.

Asimismo, pregunte a su anestesista qué medicamentos rutinarios, si es el caso, puede seguir tomando el niño en el día de la anestesia. Algunos medicamentos se pueden suministrar en la mañana de la anestesia con

En la mañana en que su hijo(a) reciba la anestesia

- Asegúrese de seguir las instrucciones de ayuno (no comer) antes de la anestesia
- Vista al niño con ropa suelta y cómoda.
- Dele cualquier medicina (que haya aprobado el anestesista) con un sorbo de agua.
- Traiga un objeto al que esté apegado el niño, como una frazada, un muñeco de peluche o un juguete.
- Transmítale confianza y serenidad al niño.

pequeños sorbos de agua, pero sin mezclarlos con sólidos tales como salsa de manzana. Sin embargo, otras medicinas, tales como fármacos naturistas y hechos con hierbas, pueden interactuar con las drogas que se usan para anestesiarse al paciente y deben suspenderse antes de la anestesia.

¿Qué hará mi hijo(a) mientras espera a que le apliquen la anestesia?

La mayoría de hospitales grandes tienen una sala de espera especial equipada con juguetes. En este momento usted conocerá al equipo de anestesia, si es que ya no lo ha hecho. Este personal revisará los expedientes del niño, lo examinará brevemente, le explicará a usted cómo velará por la seguridad del niño, comentará los riesgos y contestará cualquier pregunta o inquietud pendiente.

¿Estará mi hijo(a) preocupado(a)?

Una familia calmada y que le brinde apoyo al niño, puede ayudar a que éste no se preocupe o inquiete demasiado. Como dijimos antes, una frazada, muñeco de peluche o juguete podrían ayudar a sosegar al niño.

Antes de empezar a administrar la anestesia, a menudo se suministran sedantes para ayudar a tranquilizar y relajar al niño. La decisión de suministrarle o no sedantes dependerá de la edad del niño, el grado de ansiedad, el estado médico y los parámetros del hospital. Los sedantes se pueden suministrar por la boca, la nariz o el recto (la apertura del ano), o como inyección.

¿Cómo se le administrará la anestesia a mi hijo(a)?

En la mayoría de los casos, se elige uno de los siguientes modos de iniciar la administración de anestesia en un niño:

- Respirando gases anestésicos a través de una máscara
- A través de una aguja que se inyecta a la vena (intravenosamente)
- A través de una aguja que se inyecta a un músculo (inyección)

Cuando se usa una máscara, no hay que aplicar inyecciones y por consiguiente el paciente no siente dolor. Sin embargo, a algunos niños no les gusta que les pongan máscaras en la cara. Una inyección puede causar dolor pasajero y asustar al niño. Sin embargo, es un método rápido y el niño no tiene que permanecer quieto. Si se aplica intravenosamente, se puede poner un anestésico local para entumecer la zona donde se clava la aguja y hacer que el procedimiento sea menos doloroso.

Si se va a usar una máscara para administrar la anestesia, háblele de esto a su hijo(a) antes del día de la cirugía, examen o tratamiento. Explíquele que la máscara contiene un aire especial que le ayudará a sentir sueño. La máscara puede contener un olor especial para que el procedimiento sea más confortable. Este método no se usa en casos de emergencia, cuando hay problemas estomacales o intestinales o si el niño ha comido recientemente.

A partir de los 10 años de edad, la anestesia se suele administrar intravenosamente. Sea cual sea el método que se use, su hijo(a) permanecerá cómodo y dormido con una combinación de gas y anestésicos intravenosos. No se despertará durante la cirugía, examen o tratamiento. Se despertará una vez que el procedimiento finalice, a menos que en ese momento se requiera un cuidado intensivo. Si su hijo(a) necesita este tipo de atención, su anestesista se lo explicará.

¿Podré estar con mi hijo(a) al momento en que le apliquen la anestesia?

Algunos hospitales permiten que un acompañante (por lo común uno de los padres) entre con el niño a la sala de operaciones o al lugar donde vaya a recibir la anestesia. Revise la política del hospital con anticipación. El anestesista de su hijo(a) tomará la decisión final.

Muchos anestesistas consideran que el darle sedantes a los niños facilita la separación y evita la necesidad de que los padres estén presentes. Sea cual sea la decisión, recuerde que el equipo de anestesia sabe por experiencia cómo ayudar a los niños a estar serenos en tales momentos.

Si le permiten estar presente cuando empiezan a anestesiarse a su hijo(a), pregúntele al anestesista con anticipación qué verá y como podría reaccionar el niño. Esto le ayudará a mantener la serenidad.

Tenga en cuenta que, aunque le permitan estar con su hijo(a) al momento en que lo anestesian, esto no significa que el niño estará tranquilo hasta perder el sentido. Todo depende de la edad del niño, su temperamento y sus experiencias del pasado.

Después del procedimiento

¿A dónde llevarán a mi hijo(a) después del procedimiento?

Su hijo(a) será llevado a una sala de recuperación o a una unidad de cuidados intensivos, dependiendo del tipo de cirugía, examen o tratamiento, así como del estado del niño. Por lo común, se permite a los padres que estén presentes una vez que el niño es admitido a estas áreas y que su estado se estabilice. Después de un procedimiento rutinario, el tiempo de recuperación suele ser de 30 minutos a 2 horas. Después su hijo(a) podrá ir a una cama de hospital regular o a una unidad de permanencia corta, o ser dado de alta para volver a casa.

¿Cómo se comportará mi hijo(a) después del procedimiento?

Cada niño se despierta de la anestesia de distinto modo. Algunos están vivaces y calmados de inmediato. Otros pueden permanecer atontados por un tiempo más largo. Los bebés y niños pequeños pueden estar irritables hasta que los efectos de la anestesia se disipan. En tales casos, se les pueden suministrar más sedantes hasta que los efectos de somnolencia de la anestesia terminen de desaparecer.

¿Sentirá dolor mi hijo(a)?

Una de las principales metas de la anestesia es prevenir el dolor durante y después del procedimiento. Si su hijo(a) tiene dolor en la sala de recuperación, se le podrían suministrar más calmantes. Los calmantes vienen en diversas formas y se pueden administrar de muy distintos modos. Los doctores comentarán las opciones con usted y su hijo(a) previamente.

¿Lo afectarán mucho las náuseas y vómitos?

Las náuseas y vómitos son efectos muy comunes de la anestesia y se pueden deber al estado de su hijo(a), al procedimiento en cuestión o a los efectos colaterales de la anestesia. Si su hijo(a) está vomitando mucho, tal vez tenga que permanecer en el hospital por un tiempo más largo. A veces se necesita una noche más en el hospital de lo planeado. Existen medicinas que se pueden dar durante o después de la anestesia para reducir la posibilidad de que esto se convierta en un problema.

Comente cualquier pregunta o inquietud con el equipo de anestesia y el pediatra o con los doctores que están involucrados. Estos profesionales de salud están entrenados para velar por el bienestar y seguridad de su hijo(a) durante el proceso.

Puede comunicarse con alguna persona del equipo de anestesia en el

No olvide mantener al equipo de anestesia informado sobre la salud del niño justo antes del procedimiento. Llame a este número y/o al médico que va a realizar el procedimiento si su hijo(a) tiene un resfriado u otra enfermedad o si ha estado expuesto a sarampión tres semanas previas al procedimiento.

No deberá usarse la información contenida en esta publicación a manera de sustitución del cuidado médico y consejo de su pediatra. Podría haber variaciones en el tratamiento, las cuales su pediatra podría recomendar, en base a los hechos y circunstancias individuales.

De parte de su médico