Cuentos Sanitarios

CUADERNO DEL PROFESIONAL SANITARIO

Inés y el guardián del sueño

Un cuento sobre la anestesia, el sueño profundo y la persona que vela mientras tú no estás



De 4 a 8 años · Anestesia pediátrica · Seguridad perioperatoria

Contenido

1. Ficha técnica
2. Contexto clínico divulgativo
3. El cuento y la realidad
4. Cómo usar el cuento
5. Preguntas orientativas
6. Adaptación según la edad
7. Señales de alarma y derivación
8. Pautas para la familia
9. Fuentes

Material complementario al cuento de Lorenzo Bergua Salas

DEMO · cuentossanitarios.com
MUESTRA GRATUITA · DEMO NO VÁLIDA PARA USO · cuentossanitarios.com

1. Ficha técnica

Cuento	*Inés y el guardián del sueño* (*Anestesia · Sueño profundo*). Escrito e ilustrado por Lorenzo Bergua Salas, enfermero.
Edad recomendada	De 4 a 8 años (según la contracubierta). Inés aparenta unos 6 años.
Tema	**Preparación psicológica para una anestesia general pediátrica.** Información quirúrgica previa, consulta de preanestesia (la anestesióloga conoce a la niña y responde preguntas), explicación honesta (no sentirá ni recordará, estará acompañada), separación de los padres en la puerta del quirófano, inducción inhalatoria con mascarilla aromatizada y cuenta atrás, estado anestésico («sin imágenes ni tiempo»), monitorización continua, cirugía, emergencia progresiva y despertar en la unidad de recuperación.
Personajes	Inés, su madre y su padre, la médica que indica la cirugía, Blanca (anestesióloga) y el equipo quirúrgico.
Contextos de uso	Consulta de preanestesia, cirugía mayor ambulatoria, hospital de día quirúrgico, planta de pediatría, enfermería perioperatoria, atención primaria (antes de una cirugía programada).
Duración	Lectura de 3 minutos. Preparación: 10-15 minutos, idealmente días antes de la cirugía.
Sensibilidad	**Media.** Adapte el relato al protocolo de su centro (tipo de inducción, presencia parental, premedicación) para no crear expectativas erróneas.

Un apunte sobre el libro

Relato fiel a la práctica: la **visita de preanestesia**, la anestesióloga como figura de referencia, la **monitorización** continua (ECG, pulsioximetría), la vía venosa colocada durante el sueño y el despertar en **reanimación** con los padres fuera. Matices para la consulta: no aparece el **ayuno**; muchos centros permiten la **presencia parental en la inducción** y la entrada precoz en la URPA; la inducción puede ser intravenosa; la emergencia no siempre es tranquila (**delirium de emergencia**, dolor, náuseas); y se usa premedicación en algunos niños.

2. Contexto clínico divulgativo

Nota importante

Este contenido es **divulgativo y orientativo**. El plan anestésico, el ayuno y la premedicación de cada niño los decide su equipo según sus protocolos.

MUESTRA GRATUITA · DEMO NO VÁLIDA PARA USO · cuentossanitarios.com

Por qué importa

La **ansiedad preoperatoria** es frecuente en los niños y aumenta al entrar en quirófano. Se asocia a una inducción más difícil, mayor dolor postoperatorio, más **delirium de emergencia** y cambios de conducta en los días siguientes (pesadillas, ansiedad de separación, rabietas). La **ansiedad de los padres** se correlaciona con la del niño. La preparación adaptada a la edad, la información honesta, la distracción y, en casos seleccionados, la presencia parental o la premedicación, reducen esta ansiedad.

31,6 %
de niños con ansiedad en la unidad preoperatoria

42,3 %
al entrar en quirófano

40 %
delirium de emergencia en preescolares (11 % en escolares)

95 %
de los delirium de emergencia se resuelven en 20 minutos

Fuentes: Arze y cols., Rev Chil Anest 2018 (escala mYPAS); Paredes y Jara, Rev Chil Anest 2022.

Ayuno preoperatorio en niños (SEDAR, sección pediátrica)

Ingesta	Tiempo mínimo antes de la anestesia
Líquidos claros	1 hora (agua, zumo sin pulpa, infusiones). No aplicable si hay enlentecimiento del vaciamiento gástrico.
Leche materna	3 horas.
Leche artificial	4 horas.
Sólidos	6 horas.

Evite ayunos prolongados innecesarios: aumentan el malestar, la sed y la irritabilidad. Siga siempre el protocolo de su centro.

Preparación escalonada

1 · Informar
Consulta de preanestesia, cuento, visita o vídeo del circuito quirúrgico, pautas de ayuno por escrito.

2 · Preparar
Juego con muñecos, técnicas de calma, objeto de transición, participación del niño (elegir aroma, peluche).

3 · Acompañar la inducción
Distracción (tabletas, cuentos, payasos), presencia parental si el protocolo lo permite, premedicación si está indicada.

4 · Despertar
Entorno tranquilo, analgesia y antiemesis adecuadas, valoración del delirium (PAED), reencuentro precoz con los padres.

MUESTRA GRATUITA · DEMO NO VÁLIDA PARA USO · cuentossanitarios.com

3. El cuento y la realidad: qué aporta y qué matizar

Qué aporta

- Da rostro a la **anestesióloga**.
- Muestra la **visita previa** y la escucha de preguntas.
- Explica que el sueño anestésico es **distinto**.
- Subraya la **vigilancia continua**.
- Usa estrategias reales: aroma, **cuenta atrás**.
- Respeta la realidad: despertar en **otra sala**.

Qué conviene matizar

- No aparece el **ayuno**.
- Presencia parental y tipo de inducción **varían**.
- No se muestran **premedicación** ni vía venosa despierto.
- El despertar puede ser **agitado** o con náuseas.
- No se habla del **dolor postoperatorio**.

Lenguaje: evite expresiones como «te vamos a dormir» sin más (algunos niños lo asocian con la eutanasia de mascotas) o «no vas a sentir nada» referido al postoperatorio. Prefiera: «vas a tener un sueño especial, distinto al de casa, y yo estaré contigo; cuando termine, te despertarás y te ayudaremos si algo molesta».

4. Cómo usar el cuento como herramienta de comunicación

Contexto	Cuándo y cómo usarlo
Consulta de preanestesia	Leer con el niño y responder a sus preguntas; entregar la ficha «Mis preguntas para la guardiana».
En casa, días antes	Recomendar su lectura junto con las pautas de ayuno y el juego del osito.
Antequirófano	Usar la cuenta atrás, la respiración de la mascarilla y la relajación de la nube.
Reanimación y planta	Recordar el final del cuento: «Ya está, todo ha ido bien», y reforzar su valentía.

Mensajes clave para el niño o la niña

- Vas a tener un sueño especial, distinto al de casa.
- Alguien estará a tu lado todo el tiempo.
- No sentirás la operación ni la recordarás.
- Tu familia te espera muy cerca.
- Al despertar puedes notar sueño o mareo; te ayudaremos.
- Puedes preguntar todo lo que quieras.

MUESTRA GRATUITA · DEMO NO VÁLIDA PARA USO · cuentossanitarios.com

5. Preguntas orientativas

Con el niño o la niña	Preguntas
Comprensión	¿Qué sabes de tu operación? ¿Qué crees que va a pasar cuando te duermas?
Miedos	¿Qué es lo que más te preocupa? ¿Qué te ayuda cuando tienes miedo?
Preferencias	¿Qué olor te gusta? ¿Quieres traer tu peluche? ¿Quién quieres que te espere?

Con la familia	Preguntas
Antecedentes	¿Anestesias previas y cómo fueron? ¿Complicaciones anestésicas familiares (hipertermia maligna, déficit de colinesterasa)?
Estado actual	¿Infección respiratoria reciente? ¿Asma, apneas, ronquido, alergias, medicación?
Vía aérea	¿Dientes que se mueven? ¿Dificultades previas de intubación?
Ansiedad	¿Cómo creéis que lo vivirá? ¿Cómo estáis vosotros? ¿Qué le habéis explicado?

> Evaluación de la ansiedad: la escala mYPAS permite valorar la ansiedad en el preoperatorio y en la inducción. Identifique a los niños con ansiedad alta, experiencias previas negativas, trastornos del neurodesarrollo o padres muy ansiosos, y planifique con ellos medidas específicas.

6. Adaptación según la edad

	4-5 años	6-8 años
Miedos típicos	Separación, desconocidos con mascarilla, agujas, la oscuridad, pensamiento mágico (castigo).	Dolor, despertarse durante la operación, la herida, no despertar.
Preparación	Unos días antes (no semanas); juego simbólico, objeto de transición, mensajes muy simples.	Hasta una semana antes; información concreta, secuencia, preguntas, técnicas de calma.
Inducción	Distracción intensa, presencia parental si procede; mayor riesgo de delirium de emergencia.	Participación activa (sujetar la mascarilla, contar), explicaciones paso a paso.

Actividades del cuaderno. 4-5 años: maleta para el hospital, mascarilla de fresa, cuenta atrás, osito operado. 6-8 años: viaje de Inés, qué vigila Blanca, verdad o mito, preguntas para la guardiana. Para todas las edades: relajación de la nube, laberinto hasta la familia, pulsera y medalla, colorear.

MUESTRA GRATUITA · DEMO NO VÁLIDA PARA USO · cuentossanitarios.com

7. Señales de alarma y cuándo derivar

Valorar antes de la cirugía

- Infección respiratoria activa o reciente.
- Ronquido con pausas (posible SAHS).
- Ansiedad muy intensa o experiencia traumática previa.
- Trastornos del neurodesarrollo que requieran plan específico.
- Incumplimiento del ayuno.

Consultar tras el alta

- Fiebre, vómitos persistentes o intolerancia oral.
- Dolor no controlado con la analgesia pautada.
- Sangrado o signos de infección en la herida.
- Somnolencia excesiva o dificultad respiratoria.
- Cambios de conducta que duran más de 2-4 semanas.

Urgencia tras cirugía: dificultad para respirar, ronquido con pausas o labios azulados, somnolencia marcada o imposibilidad de despertar, sangrado activo (especialmente tras amigdalectomía), fiebre alta con mal estado general o vómitos incoercibles. Llamar al 112 o acudir a urgencias.

8. Pautas para la familia

para reforzar en casa

1. **Explicad con honestidad y calma.**
   Usad las palabras del cuento: un sueño especial y alguien que te cuida todo el tiempo. Evitad promesas imposibles.

2. **Respetad el ayuno exactamente.**
   Seguid las horas que os indiquen. Preguntad si puede beber líquidos claros hasta cierta hora.

3. **Preparad juntos.**
   Leed el cuento, jugad con el peluche, elegid qué llevar y practicad la respiración.

4. **Cuidad vuestra calma.**
   Vuestra tranquilidad le ayuda. Resolved vuestras dudas con el equipo antes del día.

5. **Tras la operación.**
   Dadle la analgesia pautada, ofreced líquidos poco a poco y vigilad la herida. El sueño y el mal humor pueden durar unas horas.

MUESTRA GRATUITA · DEMO NO VÁLIDA PARA USO · cuentossanitarios.com

6 **Hablad de lo vivido.**
Dejad que cuente su experiencia. Si aparecen pesadillas o miedos que no ceden, consultad.

9. Fuentes y recursos

- Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor (SEDAR), Sección Pediátrica. *Nota aclaratoria sobre el ayuno preoperatorio en niños*. 2024.
- Arze S, Lagos C, Ibacache M, Zamora M, González A. *Factores de riesgo de ansiedad preoperatoria en pacientes pediátricos*. Rev Chil Anest. 2018.
- Paredes S, Jara A. *Delirium de emergencia en anestesia pediátrica*. Rev Chil Anest. 2022.



«Blanca no se movió de su lado ni un solo segundo».

MUESTRA GRATUITA · DEMO NO VÁLIDA PARA USO · cuentossanitarios.com