

Ayuno antes de la cirugía: qué puede comer y beber, y por qué



Ayuno antes de la anestesia: no se debe ingerir ni comer ni beber durante el tiempo que se indique.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0

Esta página se tradujo automáticamente y todavía no la ha revisado un médico. La **versión en inglés** es la versión oficial.

El día de la cirugía, dos factores son cruciales para su seguridad: el tipo de anestesia que recibirá y el cumplimiento estricto de las instrucciones de ayuno que se le dieron.

¿Por qué le pedimos que ayune?

La anestesia general relaja los músculos que normalmente impiden que el contenido del estómago regrese por la garganta. Si el estómago está lleno, ese material puede derramarse en los pulmones mientras usted está inconsciente, lo cual es grave. El ayuno vacía el estómago, lo que hace que esto sea muy poco probable. Las reglas estándar son las siguientes:

- **No debe ingerir nada, ni comer ni beber, a partir de la hora de ayuno indicada en el correo con los detalles de su cirugía.** Ni alimentos, ni leche, ni agua, ni té o café, ni caramelos ni goma de mascar. La hora se calcula a partir de la hora de ingreso: normalmente siete horas antes, o a la medianoche si el ingreso es temprano en la mañana.
- **Si toma algún medicamento inyectable para la diabetes o para la pérdida de peso** (Ozempic, Wegovy, Mounjaro, Trulicity, Byetta), continúe tomándolo, pero el ayuno debe durar **24 horas** antes de la hora de la cirugía. Estos medicamentos ralentizan el vaciado del estómago, por lo que el tiempo habitual de ayuno no es suficiente.
- **Si su procedimiento se realiza únicamente con anestesia local**, en el correo se indicará que no es necesario ayunar.

Si por la mañana debe tomar sus medicamentos habituales para la presión arterial o para la epilepsia, hágalo con un pequeño sorbo de agua, a menos que su anesthesiólogo le haya indicado lo contrario. No debe tomar los medicamentos para la diabetes la mañana de la cirugía; la aspirina y el clopidogrel se siguen tomando, mientras que los anticoagulantes como la warfarina deben suspenderse 48 horas antes. En las páginas [Anticoagulantes](#) y [Preparación para la cirugía](#) encontrará más detalles.

Tipos de anestesia que utilizamos

La mayoría de las cirugías de extremidad superior se realizan mediante uno de estos tres métodos, a veces combinados:

- **Anestesia general:** usted queda completamente dormido. El anestesista le induce el sueño mediante una pequeña vía intravenosa en el dorso de la mano y lo vigila durante todo el procedimiento.
- **Bloqueo regional:** se inyecta anestésico local alrededor de los nervios del cuello o la axila, lo que adormece todo el brazo durante varias horas. También se le puede administrar sedante para que duerma durante la cirugía, pero no se le conecta a un respirador.
- **Anestesia local:** en operaciones menores (como la liberación de un dedo en gatillo) a menudo basta con adormecer la zona mientras el paciente permanece completamente despierto; en algunos casos se aplica sedación leve.

El anestesista conversará con usted ese mismo día sobre las opciones disponibles. La elección dependerá de la intervención, su estado de salud general y sus preferencias.

Qué esperar el día de la cirugía

Deberá llegar 1–2 horas antes de la hora programada para la intervención. Una enfermera verificará que haya ayunado, le colocará una vía intravenosa y le hará firmar el formulario de consentimiento final. El anesthesiólogo lo examinará personalmente antes de que ingrese al quirófano.

Después de la cirugía, despertará en la sala de recuperación. Si se le aplicó anestesia regional, sentirá el brazo pesado y entumecido; esto es normal y dura aproximadamente 8–24 horas. **Proteja el brazo entumecido:** manténgalo en el cabestrillo, no se apoye en él y manténgalo abrigado. La sensibilidad volverá poco a poco, a menudo acompañada de sensación de hormigueo.

Durante las primeras horas son frecuentes las náuseas, la somnolencia y el dolor de garganta (debido al tubo respiratorio). Beba lentamente, ingiera alimentos ligeros y descanse.