

## Sedación: buscando tratamientos indoloros, eficaces y seguros

Uno de los principales escollos para la fidelización de los pacientes en los tratamientos médico-estéticos es el dolor, que en ocasiones limita también la eficacia de la intervención e incluso su seguridad. En este escenario, una posibilidad a tener en cuenta es el desarrollo de salas de cirugía menor ambulatoria en las consultas de medicina estética, que permitan realizar una sedación y analgesia del paciente en las condiciones adecuadas.



**E**l Dr. Pablo Naranjo es médico estético con una dilatada trayectoria profesional y docente. En su experiencia, "hay una gran cantidad de intervenciones médico-estéticas y dermatológicas que son dolorosas para el paciente. Es el caso de los trasplantes de microinjertos capilares, los tratamientos de mesoterapia capilar, el PRP, tratamientos con láser especialmente agresivos como el de CO<sub>2</sub>, técnicas de ginecología estética, carboxiterapia, microneedling... Para este tipo de tratamientos no es necesario el alquiler de un quirófano, pero poder realizar una sedación conseguiría que una intervención muy molesta pudiera convertirse en indolora o incluso placentera".

### Seguridad y eficacia

El experto apunta que "el dolor en el paciente, además de la obvia pérdida de fidelización, nos plantea otros problemas: si al paciente le duele, el paciente se mueve, lo que aumenta el riesgo de que el tratamiento salga mal. Por otra parte, muchas veces necesitamos bajar la potencia del equipo o disminuir

el número de pinchazos para que lo tolere, lo que nos hace perder eficacia. Realizar una sedación nos solucionaría estos inconvenientes".

El Dr. Naranjo reconoce que "los médicos estéticos hemos tendido a restarle importancia al dolor para no asustar al paciente. No podemos cuantificar cuántos pacientes perdemos al año por este motivo, pero sí sabemos que muchos no llegan a terminar el número de sesiones recomendadas debido al dolor. No suelen sincerarse con el médico por vergüenza, pero muchas veces lo hacen con la enfermera o la recepcionista. De hecho, hay pocos tratamientos que realmente no duelan".

Para realizar una sedación es necesario un quirófano o una sala de cirugía menor ambulatoria, "que puede instalarse con relativa facilidad en una consulta de medicina estética", explica el doctor. Para el especialista, "dar a elegir al paciente, siempre que sea apto para recibir sedación (debe estar como máximo en el estadio 2 del índice ASA, dado que en medicina estética debemos minimizar los riesgos), nos permite diferenciarnos de la competencia, aparte, obviamente, de hacer las cosas bien, sin dolor y con más seguridad.

Para el experto, “introducir la sedación y la analgesia puede convertirse en una nueva revolución en medicina estética: ahora que ya contamos con equipos tecnológicamente avanzados y económicamente asequibles, la ‘asignatura pendiente’ que nos queda es conseguir que los tratamientos sean menos dolorosos para los pacientes”.

### Limitaciones de la anestesia local

El Dr. Naranjo explica que “la anestesia local tiene sus limitaciones y no todos los tratamientos la admiten. En su presentación en crema nos topamos con su poca penetración y con el límite de cantidad, que también es un inconveniente en la anestesia inyectada. Sabemos que a partir de 20-30 ml. hay que tener mucho cuidado, lo que nos dificulta tratar áreas grandes. Los sistemas de frío superficial protegen la piel del láser pero no eliminan el dolor”.

### Quién puede hacer una sedación y bajo qué supuestos

**Paco Martín** es el responsable de Clínicas 8020, una empresa especialista en soluciones de legalización de Unidades Médicas. Explica que “una sedación consciente puede realizarla un médico sin necesidad de que esté presente un especialista en Anestesiología o en Medicina Intensiva, los únicos que sí pueden hacer una sedación profunda. La sedación consciente se realiza a diario en consultas odontológicas y también para algunas técnicas diagnósticas por imagen, con el objetivo de mejorar el confort del paciente”.

El experto añade que “al introducir la sedación en tratamientos médico-estéticos, la principal diferencia es que, al acabar el acto médico, el paciente se va a su casa encantado y con un buen recuerdo, mientras que de otro modo se va cansado, sudoroso y evitando pensar que tendrá que volver a consulta. Aporta una gran diferencia tanto para el médico, que ve disminuir el riesgo, y para el paciente, que es el más importante”

En cuanto a las condiciones, hay que tener en cuenta “el estado del paciente y la propia

## La sedación, paso a paso

La Dra. **María Victoria Trasmonte**, especialista en Medicina Intensiva en la Fundación Jiménez Díaz, explica que “para sedar a un paciente, en primer lugar hay que examinarlo para descartar riesgos quirúrgicos. No estamos hablando de sedación profunda sino consciente, pero aun así, el procedimiento incrementa el riesgo cardiorrespiratorio. Además, el médico que se va a enfrentar a la sedación tiene que tener los medios preparados por si ocurre algún tipo de problema, aunque sea muy poco probable. El paciente debe conocer los riesgos y firmar el consentimiento informado”. La experta explica que “existen dos vías para practicar la sedación: la inhalatoria y la inyectada. El procedimiento comienza colocando al paciente una vía periférica o mascarilla para introducir la medicación y monitorizándole para poder controlar sus constantes. Una vez finalizado el tratamiento, hay que comprobar que el paciente recupera el nivel de consciencia y que no sufre efectos adversos de la medicación que se le ha puesto, siendo los más comunes mareos y náuseas. Necesitaremos contar con una camilla en que podamos sentar al paciente para asegurarnos de que no se le baja la tensión al levantarse, que está estable y que puede irse a casa con total seguridad. Es aconsejable que venga acompañado”.

A nivel general, una sala de cirugía menor ambulatoria requiere:

- Una buena iluminación
- Una camilla que permita recostar y sentar al paciente
- Un autoclave que permita esterilizar adecuadamente el material
- Un equipo de reanimación
- Una máquina de sedación y analgesia
- Un equipo de monitorización

técnica a aplicar. Respecto al primero, los médicos conocen y aplican a diario los criterios de clasificación comúnmente aceptados y en función a ellos determinan la mejor técnica posible para cada persona. En cuanto a la segunda cuestión, en función de lo más o menos invasivo que sea el tratamiento, el médico determinará la analgesia adecuada”.

### Requisitos de infraestructura y formación

Paco Martín explica que “a nivel legal, cada Comunidad Autónoma exige diferentes requisitos, que además están en proceso de cambio frecuente para adaptar la legislación a la realidad social de cada territorio. A nivel profesional hay que adaptar cada sala a los procedimientos que se vayan a ejecutar y recibir la formación adecuada para su uso correcto. Es un campo amplísimo, y por ello, desde el principio del proyecto incorporamos un servicio de asesoramiento para resolver todos estos aspectos y que el médico disponga su sala preparada para trabajar sin tener que preocuparse”.