

CPR

Ayuda para la toma de decisiones

¿Qué es la CPR?

CPR es la sigla en inglés de resucitación cardiopulmonar, que es un intento de reanimar el corazón de una persona cuando el corazón ha dejado de latir o no puede bombear sangre.

¿Cómo se hace la CPR?

Muchas personas han visto CPR en la televisión. A menudo parece ser rápida y fácil en la televisión. Pero no lo es.

Durante la CPR:

- Se empuja el pecho hacia abajo dos (2) o más pulgadas muchas veces por minuto para hacer que lata el corazón.
- Es posible que se apliquen fuertes descargas eléctricas a través del pecho para hacer que el corazón lata a un ritmo normal.
- Se pueden administrar medicamentos, normalmente a través de una línea IV (vía intravenosa).
- Se puede colocar una máscara en la cara o un tubo en tráquea. Estos se usan a menudo para ayudar con la respiración.



¿Cuándo se necesita la CPR?

La CPR es necesaria cuando deja de latir el corazón de una persona. Cuando esto sucede, los profesionales médicos intentarán la CPR a *menos que* la persona haya llenado una orden de no resucitar (DNR, por su sigla en inglés) o una POLST (sigla en inglés de órdenes del médico de tratamiento para el mantenimiento de la vida) diciendo que no quiere la CPR.

¿Cómo podría ayudar la CPR a una persona cuyo corazón ha dejado de latir?

- El objetivo de la CPR es ayudar a la persona a vivir por más tiempo.
- La CPR puede bombear sangre y sostener los órganos del cuerpo, como el cerebro.
- La CPR puede darle tiempo al equipo médico para tratar de reanimar el corazón.
- La CPR puede darle tiempo al equipo médico para intentar detectar y tratar el problema médico que hizo que el corazón dejara de latir.

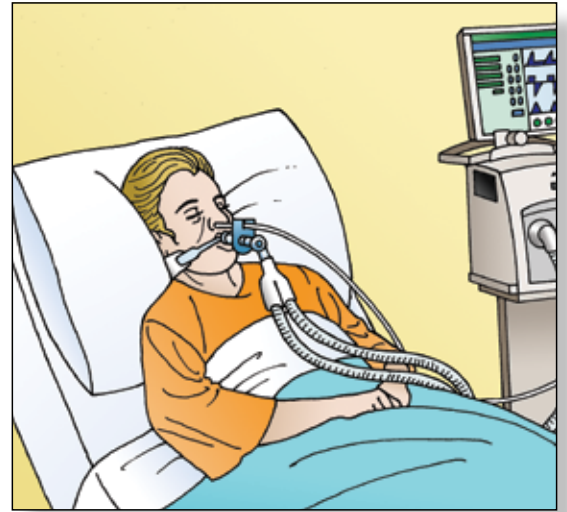
¿Quiénes deberían usar esta guía?

Esta ayuda para la toma de decisiones es para las personas con enfermedades graves.

Se puede usar para acompañar la toma de decisiones médicas y las conversaciones sobre la **CPR**.

¿De qué maneras podría causar daño la CPR?

- Más de la mitad de las personas que viven después la CPR tendrán problemas para pensar (daño cerebral).
- Para algunas personas que reciben CPR, el daño cerebral y la discapacidad pueden durar mucho tiempo.
- Muchas personas sufrirán fracturas de las costillas o el pecho (esternón).
- A menudo tendrán moretones en el pecho.
- Es común tener quemaduras en el pecho por las descargas eléctricas.
- Las personas pueden vomitar durante la CPR. El vómito puede entrar en los pulmones y causar neumonía.



¿La CPR ayuda a las personas a que se mejoren?

Esto depende de varias cosas:

- La razón por la cual dejó de latir el corazón.
- Qué tan sana o enferma estaba la persona antes de que el corazón dejara de latir.
- Cuánto tiempo estuvo el corazón sin latir antes de que se empezara la CPR.

Solo algunas de las personas que reciben CPR sobreviven. Sobrevivir la CPR no siempre significa que la persona mejorará o volverá a su casa.

¿Quién tiene más posibilidades de beneficiarse de la CPR?

- Las personas que estaban mayormente sanas y activas antes de que dejara de latir su corazón.
- Aquellas personas que reciben CPR dentro de unos segundos después de que deja de latir el corazón.
- Las personas que tienen un ritmo cardíaco que responde a las descargas eléctricas (no siempre es el caso).

¿Quién tiene menos posibilidades de beneficiarse de la CPR?

- Las personas que están gravemente enfermas debido a una insuficiencia cardíaca, pulmonar, hepática o renal.
- Aquellas con una enfermedad terminal, como cáncer avanzado o demencia avanzada.
- Las personas de edad avanzada, más débiles o muy frágiles.

Las personas deben preguntar a sus médicos sobre los posibles beneficios o daños de la CPR, de acuerdo a sus necesidades médicas específicas.

¿Qué les pasa a las personas que deciden NO probar la CPR?

Aún pueden recibir otros tratamientos.

Las personas que eligen de antemano que no quieren intentar la CPR si se detiene su corazón aún pueden recibir otros tratamientos que pudieran necesitar. Esto puede incluir cirugía o tiempo en la unidad de cuidados intensivos. Ayuda para aliviar el dolor siempre está disponible.

- Las personas que no quieren CPR también deben hablar con sus médicos sobre un ventilador o respirador artificial. Esto se debe a que las personas que necesitan CPR a menudo necesitan un ventilador artificial durante un periodo de tiempo.



Es posible que no se pueda prolongar la vida.

Si el corazón deja de latir y no se intenta la CPR, no se demorará la muerte.

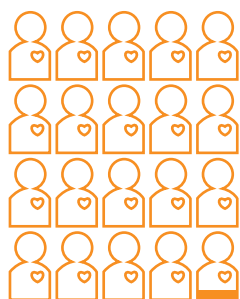
¿Cómo deciden las personas si les conviene probar la CPR?

Hablan con su doctor sobre cómo la CPR pudiera afectar su salud o calidad de vida. Piensan en los beneficios y posibles daños de la CPR para ver si es correcta para ellos.

Hable con sus médicos y equipo médico sobre:

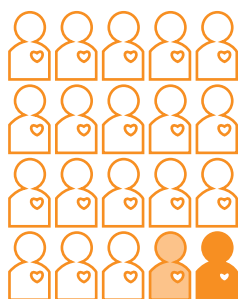
- De qué manera la CPR podría ayudarlo a alcanzar sus metas, como recuperar cierto nivel de salud o habilidad.
- Cuáles son sus probabilidades de vivir en su hogar después de la CPR.
- Qué tipos de daños podría causar la CPR.
- Sus probabilidades de sobrevivir la CPR.
- Cómo podría ser su vida después de la CPR.

CUANDO SE INTENTA LA CPR, ¿CUÁNTOS ADULTOS SOBREVIVEN MÁS DE 30 DÍAS?



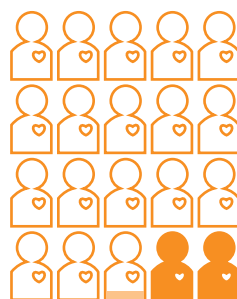
1.7%

Adultos que viven en una instalación de enfermería



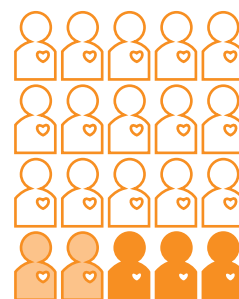
5-10%

Adultos con enfermedades crónicas graves



10-13%

Adultos que viven en forma independiente



17-24%

Adultos en un hospital

¿Quiénes eligen probar la CPR?

- Las personas que tienen más probabilidades de sobrevivir, de recuperarse y tener una calidad de vida aceptable después de la CPR.
- Las personas cuyo objetivo principal es vivir la mayor cantidad de tiempo posible pudieran optar por intentar la CPR, aunque pueda causarles otros problemas médicos.

¿Quiénes eligen NO probar la CPR?

Algunas personas con una enfermedad grave o que limite la vida pueden optar por no probar la CPR porque pueden querer:

- Evitar estar conectadas a tubos y máquinas después de la CPR.
- Evitar posibles daños como el daño cerebral o la discapacidad.
- Evitar morir en un centro médico.
- Evitar el retraso de la muerte.

¿Qué le parece lo mejor para usted?

Cuando piense en usted y en sus opciones, puede ser útil hablar con:

- Cualquier persona que pueda tomar decisiones médicas para usted en el futuro.
- Cualquier persona para la cual *usted* debe tomar decisiones médicas.
- Sus médicos y equipo médico.
- Familiares o amigos.
- Sus líderes espirituales o de fe.
- Otras personas que han elegido recibir CPR en situaciones similares.

Si no quiere que se intente la CPR, pida que su profesional médico establezca órdenes especiales.

Haga conocer sus decisiones

- Hable con su familia, amigos cercanos y médico sobre su decisión.
- Cree una Directiva Anticipada* y asigne a alguien para hablar en su nombre cuando usted no pueda hablar por sí mismo.
- Hable con su profesional médico sobre si se debería registrar su decisión en una orden médica especial. (Obtenga más información en POLST.org).
- Dé copias de estos formularios a sus familiares, a sus médicos y a sus hospitales.
- Guarde documentos importantes en lugares fáciles de encontrar.

* Puede obtener formularios de directivas anticipadas de atención de salud en CoalitionCCC.org o de su profesional médico.



This decision aid has been certified by AMDA - The Society for Post-Acute and Long-Term Care Medicine. Please visit <https://paltc.org/decision-aids> for more information about the process and criteria used to certify.

References, copies, and additional aids are available online at CoalitionCCC.org or by email to info@CoalitionCCC.org.

This decision aid was made possible through a grant from the California Health Care Foundation.