


Ayuda para tomar la decisión de recibir reanimación cardiopulmonar (CPR)

Puede haber un momento en su vida que, a causa de una enfermedad grave, una lesión o accidente, su corazón deje de latir, su ritmo cardíaco no puede mantener la vida o los pulmones dejan de funcionar. Esta guía le ayudará a descubrir ideales, objetivos y prioridades respecto a la atención en caso de que necesite una reanimación cardiopulmonar (CPR).

<p>¿Qué es una reanimación cardiopulmonar (CPR)?</p>	<p>En el caso de que su corazón deje de latir, su ritmo cardíaco no le mantendrá con vida, o si sus pulmones dejan de funcionar, la CPR permite que la persona intente que vuelvan a funcionar. Es una forma de intentar salvar su vida.</p>
<p>¿Qué sucede durante la CPR?</p>	<p>Durante la CPR, alguien:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presionará fuerte su pecho (en el medio de su esternón) • Le hará respiración boca a boca o por la nariz • Insertará un tubo en su garganta para ayudarlo a respirar (vea la guía <i>Ayuda para respirar</i>) • Le administrará medicamentos o un choque eléctrico para que su corazón comience a funcionar o recupere el ritmo cardíaco que le mantiene con vida 
<p>¿Cuándo la CPR salva vidas?</p>	<p>Sus posibilidades de supervivencia gracias a la CPR son mejores si usted:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es sano y no tiene ninguna enfermedad. • Ha estado inconsciente durante solo unos minutos. <p>Sus posibilidades de supervivencia gracias a la CPR se reducen si usted:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tiene varios problemas de salud crónicos (a veces se conocen como comorbilidades). • Le diagnosticaron una enfermedad crónica o progresiva que ya no se puede tratar (esclerosis múltiple, cáncer). • Es mayor o está débil. Esto puede incluir, entre otros: tener sobrepeso, tener un deterioro físico, tener un deterioro cognitivo (demencia, etc.) o tener el sistema inmunitario comprometido.
<p>¿Qué más debo saber sobre la CPR?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 En promedio, 17 de 100 adultos sobreviven con la CPR y se van a casa. Esto significa que 83 de 100 no sobreviven. Si la CPR se realiza fuera del hospital (en la comunidad), la tasa de supervivencia es más baja. Este número es un promedio pero puede ser más bajo o más alto, según las demás condiciones médicas que usted tenga. 2 Otros factores que reducen sus posibilidades de irse a casa después de la CPR son: función renal deficiente, cáncer metastásico, demencia, problemas anteriores de cuidado personal y septicemia (una infección por la que los órganos del cuerpo no funcionan correctamente) antes de recibir la CPR.
<p>¿Cuáles son los efectos secundarios de la CPR?</p>	<p>Resultados frecuentes cuando se realiza la CPR y el corazón y los pulmones vuelven a funcionar:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Si su respiración no es lo suficientemente “fuerte”, se le colocará un respirador (máquina para respirar). (Vea la guía <i>Ayuda para respirar</i>). 2 Estará en una unidad de cuidados intensivos (ICU, por sus siglas en inglés). 3 Puede tener daño cerebral, costillas rotas, moretones y dolor generalizado.

Estos son algunos datos sobre la supervivencia por CPR y resultados de la función cerebral en pacientes hospitalizados mayores de 65 años

Resultado de la CPR ²	Todos los que recibieron CPR	Todos los supervivientes de la CPR
	42,566 pacientes en total	6,972 supervivientes
Murieron	83.6 %	No corresponde
Sin discapacidad / función cerebral normal	7.9 %	48.0 %
Lesión cerebral moderada a grave	8.5 %	52.0 %

¿Adónde fueron los pacientes después de la CPR y la estadía en el hospital? ²	Todos los que recibieron CPR	Todos los supervivientes de la CPR
	42,566 pacientes en total	6,972 supervivientes
Murieron	83.6 %	No corresponde
Fueron enviados a su hogar	6.2 %	40.0 %
Fueron enviados a un centro de rehabilitación	9.0 %	55.0 %
Recibieron atención de hospicio (atención al final de la vida)		5.0 %

¿Qué sucede si decido que no quiero recibir CPR?

Si decide que no quiere recibir CPR, tiene menos probabilidades de sobrevivir. Aun así, recibirá la atención necesaria para mantener su bienestar. Esto puede incluir oxígeno, medicamentos para el dolor y la ansiedad, u otros tratamientos.

Sus proveedores de atención médica le ayudarán a usted, a su representante de atención médica y a su familia a planificar sus deseos. Es importante que hable con las personas más cercanas a usted sobre sus deseos y que los anote para que su equipo de atención médica pueda respetarlos.

Cosas que debe pensar antes de hacer su elección

Puede o no querer recibir CPR. Piense en estas ideas clave: desearía recibir CPR si nunca pudiera:

- 1 ¿Respirar sin un respirador (apoyo vital)?
- 2 ¿Pensar como lo hacía antes de la CPR?
- 3 ¿Caminar por su cuenta o caminar sin andador, bastón o ayuda de los demás?
- 4 ¿Reconocer a las personas que conocía antes?
- 5 ¿Alimentarse?
- 6 ¿Poder tener una vida independiente de nuevo, por lo que tendría que vivir en un centro de atención a largo plazo para recibir la atención que necesitaría?

¿Qué debo hacer después?

Lea esta guía para aprender sobre la CPR.

- Decida si desea que los proveedores de atención médica le administren CPR si su corazón deja de latir, su ritmo cardíaco no puede mantenerle con vida o sus pulmones dejan de funcionar.
- Informe su decisión a su representante de atención médica, su familia (o aquellos más cercanos a usted) y su médico.
- Complete una *Directiva anticipada* y entregue una copia a su médico, su hospital, su representante de atención médica y cualquier otra persona que pueda necesitar conocer esta información.
- Revise su *Directiva anticipada* cada año, para asegurarse de que su documento sea correcto y refleje sus deseos actuales.

1 Saket, et al. Trends in Survival after In-Hospital Cardiac Arrest. N Engl J Med 2012;367:1912-1920

2 Ebell MH, et al. Survival after in-hospital cardiopulmonary resuscitation: a meta-analysis. J Gen Int Med. 1998; 13(12):805-816.

3 Gundersen Lutheran Medical Foundation, Inc. (2010). CPR Facts. gundersenhealth.org/respecting-choices