

RCP



Wisconsin **Medical** Society

Advance Care Planning & Advance Directive by the Wisconsin Medical Society

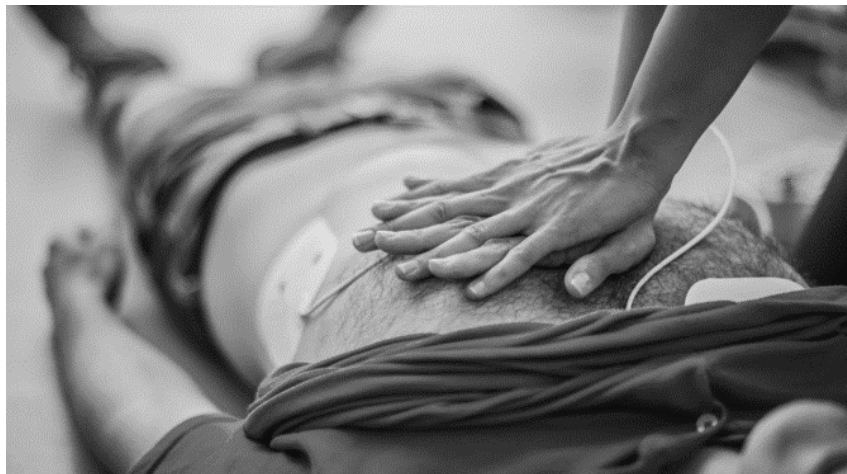
Esta guía proporciona información sobre la resucitación cardiopulmonar (RCP) y su efectividad. Usted debe platicar con sus médicos acerca de lo que se puede esperar de este procedimiento médico.

La RCP, conocida también como reanimación cardiopulmonar, tiene riesgos que usted debe saber antes de tomar una decisión. La edad y el estado de salud influyen en estos riesgos. Su médico, que lo conoce bien a usted, puede ayudarlo a tomar una decisión.

¿Qué es la RCP?

La RCP es una técnica médica que se utiliza para resucitarlo y restablecerle la respiración si su corazón cesa de latir. La RCP consiste en:

- compresiones en el pecho,
- darle respiración boca a boca o colocarle un tubo o línea para ayudarlo a que el oxígeno entre a su cuerpo, y/o
- el uso de medicamentos o estímulos eléctricos.



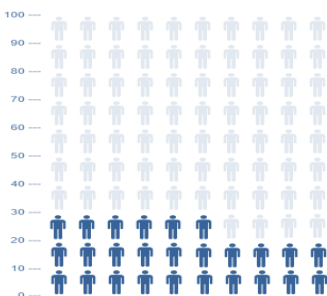
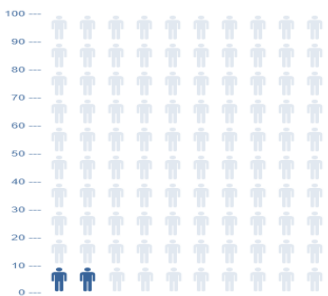
¿Es efectiva la RCP?

Consulte con su médico para ver si la RCP puede beneficiarlo. Algunos factores que debe tomar en cuenta son:

- La RCP es más efectiva si usted tiene buena salud y si es administrada inmediatamente después que el corazón cesa de latir y no hay respiración.
- Si usted es de edad avanzada, está débil o vive en un hogar de ancianos, la probabilidad de que la RCP sea efectiva es menor.
- La RCP no rectifica ni mejora la causa por la cual el corazón y la respiración de una persona se detienen.

La efectividad o éxito de la RCP

Decimos que la RCP ha sido un “éxito” cuando el paciente sobrevive el tratamiento y se le puede dar de alta.

De los adultos que reciben RCP en el hospital y sobreviven, hasta el 26% de ellos saldrán vivos del hospital (o sea, 26 de cada 100). ^{1,2}	Para adultos en edad avanzada, que están débiles, y que viven en un hogar de ancianos, la RCP es efectiva en un 2% de ellos (o sea, 2 de cada 100). ³
	

¿Qué se puede esperar después de realizar la RCP?

- Si este procedimiento se le realiza en un lugar que no es un centro de salud u hospital, usted necesitará que lo trasladen a uno para conectarlo a un dispositivo que lo ayudará a respirar (ventilador respiratorio), y recibir atención médica en la unidad de cuidados intensivos (UCI).
- Si sobrevive la aplicación de RCP, probablemente continúe con la afección médica que tenía o, tal vez, puede tener una disminución en su función motora o mental.

Hable con su médico acerca de los resultados que podrían esperarse.

Aceptar o rechazar el uso de la RCP

¿Qué resultados podría esperar si se le aplica un tratamiento de RCP? En este caso, ¿cuáles serían sus metas?

Si desea que le hagan la RCP, hable con su médico acerca de los resultados que se pueden esperar.

Si no desea que le hagan la RCP, hable con su médico acerca de cómo documentar sus deseos y crear un documento con sus decisiones y deseos. Cualesquiera sean sus decisiones, invariablemente recibirá la atención médica que necesite, y siempre podrá cambiar o tomar otras decisiones sobre el cuidado de su salud.

Hable con su médico y su representante (o agente de salud) acerca de su decisión.

Preguntas que deseo hacerle a mi médico después de haber leído esta información: _____

Para más información:

Todos los adultos deben planificar futuras decisiones de atención médica, y el mejor momento para hacerlo es antes de una se produce una crisis médica. Comuníquese con el consultorio de su médico, el hospital o la Planificación de atención anticipada local recurso para obtener más información y hablar con un facilitador o alguien capacitado para ayudar en este proceso.

1. Girotra, S., Nallamothu, B. K., Spertus, J. A., Li, Y., Krumholz, H. M., & Chan, P. S. (2012). Trends in survival after in-hospital cardiac arrest. *New England Journal of Medicine*, 367:1912-20. doi:10.1056/NEJMoa1109148
2. Benjamin, E. J., Virani, S. S., Callaway, C. W., Chamberlain, A. M., Chang, A. R., Cheng, S., . . . Stroke Statistics Subcommittee. (2018). Heart Disease and Stroke Statistics-2018 Update: A Report from the American Heart Association. *Circulation*, 137(12), e67-e492. doi:10.1161/CIR.0000000000000558 [Cardiac Arrest information on pages e355-372]
3. Shah, M. N., Fairbanks, R. J., Lerner, E. B. (2007). Cardiac arrests in skilled nursing facilities: continuing room for improvement? *J Am Med Dir Assoc*. 8(3 Suppl 2): e27-31.