

Orden de no resucitar (DNR) Planificación anticipada de los cuidados médicos

A veces el cáncer no se puede curar o controlar con tratamiento. Algunos pacientes tienen una mala calidad de vida por los efectos secundarios del tratamiento o la insuficiencia de un órgano. Nuestro objetivo es ayudar a los pacientes a tomar decisiones sobre su calidad de vida y la atención que reciben. Todos los pacientes y cuidadores deben aprender más sobre las opciones de atención al final de la vida.

Es importante estar bien informado/a y tener la oportunidad de hablar sobre sus deseos, preguntas y preocupaciones con sus seres queridos y el equipo de atención. Sus decisiones personales serán valoradas y respetadas.

Puede ser difícil hablar de las preocupaciones del final de la vida. La siguiente información puede serle útil:

- Piense sobre sus deseos y preferencias
- Entienda sus opciones
- Tome decisiones sobre atención médica y tratamiento

Términos que debe conocer

Calidad de vida

La calidad de vida es su bienestar general. Su idea de una buena calidad de vida depende de sus pensamientos, sentimientos, valores y metas. Los factores que pueden afectar la calidad de vida incluyen:

- Los tratamientos y sus efectos secundarios
- Qué tan bien se controlan los síntomas
- El tiempo que pasa en compañía de los seres queridos en casa o en el hospital
- Su capacidad para participar en actividades
- Factores sociales y espirituales

Resucitación cardiopulmonar (CPR por sus siglas en inglés)

La resucitación cardiopulmonar se hace cuando el corazón o los pulmones dejan de funcionar, y puede incluir lo siguiente:

- Compresión sobre pecho en un esfuerzo para bombear el corazón y que comience a latir nuevamente
- Una descarga eléctrica para intentar que el corazón comience a latir nuevamente (desfibrilación)
- Colocar una máscara y bolsa de respiración para forzar la entrada de aire en los pulmones.
- Colocar una sonda a través de la boca hasta las vías respiratorias para hacer llegar el aire a los pulmones (intubación)

Plan de resucitación

Su plan de resucitación le indica al equipo de atención si usted desea recibir CPR o no.

Aparato para respirar (respirador)

Si no puede respirar por sí mismo/a, una máquina puede ayudarlo/a a respirar y administrarle oxígeno. Esta máquina se llama respirador. Para esto, se coloca una sonda a través de la boca hasta las vías respiratorias y la máquina respira por usted. Algunos pacientes que están conectados a respiradores pueden estar profundamente sedados, como si estuvieran en un sueño profundo. Es posible que algunos pacientes a los que se les coloca un respirador no puedan salir del respirador.

Órdenes de no resucitar (DNR por sus siglas en inglés)

Las órdenes de no resucitar le indican al equipo de atención médica que **no deben hacer CPR**.

La orden DNR solo se refiere al uso de CPR. Usted puede seguir recibiendo el tratamiento que su equipo de atención considere que lo/la puede ayudar, como la quimioterapia u otro tipo de atención. Usted siempre recibirá los cuidados necesarios para que se mantenga cómodo/a.

Existen 2 tipos de órdenes DNR: DNR en el hospital y DNR fuera del hospital.

Orden DNR en el hospital

El médico da esta orden por escrito cuando el/la paciente ingresa al hospital. La orden continúa en vigor hasta que un médico la cancela o se le da de alta al/la paciente. Cada vez que el/la paciente ingresa al hospital, se debe emitir una nueva orden DNR por escrito.

Orden DNR fuera del hospital

Se trata de una orden firmada por un médico que le indica al equipo de atención médica que no debe intentar la CPR cuando el/la paciente está fuera del hospital. Es una orden firmada por un médico. Es permanente a menos que el/la paciente la revoque.

Si usted no tiene una orden DNR fuera del hospital y su corazón o pulmones dejan de funcionar, el equipo de atención médica hará todo lo posible desde el punto de vista médico para que su corazón comience a latir nuevamente o ayudarlo/a a respirar. El personal de emergencias intentará la CPR, a menos que tenga una orden DNR fuera del hospital vigente.



Para demostrar que usted tiene una orden de DNR fuera del hospital, debe tener consigo, en todo momento, una copia de la orden, un brazalete o un collar DNR.

Asegúrese de entregarle una copia de su orden de DNR fuera del hospital al equipo de atención médica.

Cada estado tiene distintos formularios y leyes sobre este tema. **Una orden de DNR fuera del hospital sólo se respetará en el estado en el que se emitió.** Pregúntele a su médico sobre las órdenes DNR en otros estado si vive fuera o si piensa viajar fuera de Texas. Su trabajador/a

social también lo/la puede ayudar a encontrar respuestas sobre las órdenes DNR en diferentes estados.

Hable con su médico o trabajador/a social para obtener una orden DNR fuera del hospital.

Los pacientes que tienen una orden DNR fuera del hospital todavía necesitan una orden DNR dentro del hospital, por si son admitidos.

Sus decisiones de tratamiento

La decisión de solicitar una orden DNR depende de la probabilidad de que la resucitación cardiopulmonar le devuelva la vida al/a la paciente. El éxito de la CPR depende de la salud general de la persona, por lo que el cáncer avanzado y otras afecciones de salud pueden afectar este resultado.

Tenga en cuenta sus valores y objetivos a la hora de decidir si desea o no obtener una orden DNR. Aunque la CPR logre que el corazón o los pulmones vuelvan a funcionar, su calidad de vida podría empeorar. Por ejemplo, usted podría:

- Tener lesiones permanentes, como daños cerebrales, debido a la falta de flujo sanguíneo y de oxígeno al cerebro
- Tener daños en otros órganos, como los riñones
- Tener que estar conectado/a a un respirador el resto de su vida
- Quedar en coma

Es importante hablar sobre las órdenes DNR y revisar sus decisiones de vez en cuando. Usted puede cambiar su decisión con la frecuencia que desee. Hable con las personas en las que confía y que se preocupan por usted. Mantener estas conversaciones evita desacuerdos o confusión en el futuro.

Otros documentos para registrar sus deseos sobre cuidados médicos

Si usted pierde la capacidad de hablar por sí mismo/a, es importante que sus seres queridos puedan respetar sus deseos. Usted puede registrar sus deseos con respecto al tratamiento y quién desea que tome las decisiones en su nombre, completando un testamento en vida y un poder legal (notarial) para asuntos médicos.

Poder legal (notarial) para asuntos médicos

Este documento nombra a alguien para que tome las decisiones médicas en su nombre, en caso de que usted no pueda hacerlo por sí mismo/a. Esta persona sólo tendrá la capacidad de tomar decisiones médicas en su nombre. No podrá tomar decisiones financieras ni de otro tipo.

Elija a alguien que vaya a honrar, respetar y cumplir sus deseos. Hable de sus metas, valores y deseos con la persona antes de completar y firmar cualquier documento, y asegúrese de informarla si cambia alguno de sus deseos.

Si le otorga a alguien un poder legal duradero, esta persona no podrá tomar decisiones médicas por usted, a menos que también le dé un poder legal médico.

Familiar legal más cercano

Si usted no elige un apoderado para asuntos médicos, en la mayoría de los estados de los Estados Unidos se designará a alguien entre la lista de personas que califican como sus familiares más cercanos. Cada estado tiene distintas leyes sobre los poderes legales para asuntos médicos.

Cuando usted está en Texas, se le aplican las leyes de Texas. Su trabajador/a social puede ayudarlo/a si necesita encontrar información sobre familiares legales más cercanos en otros estados.

En Texas, las siguientes personas califican como sus familiares más cercanos, en orden de prioridad:

1. Su cónyuge (incluso si se encuentran separados)
2. Un hijo/a adulto/a (si sus otros hijos adultos aceptan que esta persona tome las decisiones)
3. La mayoría de sus hijos adultos
4. Sus padres
5. Una persona a quien usted identifique claramente para tomar decisiones en su nombre, su familiar con vida más cercano o un miembro del clero

Si no hay ninguna otra persona disponible, dos (2) médicos pueden dictar una orden DNR si creen que la CPR no le ayudará.



Esta orden del familiares legales más cercanos puede no estar en línea con sus deseos, por lo cual es importante que complete su documento de poder legal (notarial) para asuntos médicos.

Testamento en vida (para asuntos médicos)

Las órdenes DNR sólo le indican a su equipo de atención que no le hagan la CPR, pero no abordan sus deseos sobre otros aspectos de la atención médica. Para registrar sus deseos sobre otras decisiones médicas, puede usar un testamento en vida para asuntos médicos, el cual es diferente de un testamento tradicional.

Un testamento vital para asuntos médicos es un resumen de sus preferencias e incluye varias condiciones de salud. A diferencia de una orden DNR, un testamento vital no es una orden médica.

Un testamento vital para asuntos médicos aborda temas como:

- Nutrición e hidratación artificial, como una sonda de alimentación
- Diálisis (un proceso para limpiar la sangre cuando los riñones no funcionan)
- El uso de un respirador para respirar
- Cuidados paliativos

Recursos adicionales

Para obtener más información sobre la planificación anticipada de los cuidados y el registro de sus deseos médicos, pídale a su trabajador/a social una copia del cuaderno de trabajo de educación de pacientes, **Planificación anticipada de los cuidados médicos**.

Obtenga más información en: MDAndersonTLC.LibGuides.com/AdvanceCarePlanning.

Si tiene preguntas, hable con su trabajador/a social o llame al Social Work Department (Departamento de Trabajo Social) al 713-792-6195.