

**¿SE DEBE PERMITIR LA PRESENCIA DE FAMILIARES EN
REANIMACIÓN?
SHOULD THE PRESENCE OF FAMILY MEMBERS BE ALLOWED IN
RESUSCITATION?
A PRESENÇA DE MEMBROS DA FAMÍLIA DEVE SER PERMITIDA
EM RESSUSCITAÇÃO?**

Navarro-Vargas JR¹

Amaya-Moreno A²

Bautista-Palacios MA²

Blanco-Jaimes SA²

Hernández-Segura AF²

López-Delgado AP²

Perea-Ariza SH²

Pulido-Sánchez E²

Ruiz-Viñas JM²

Useche-Reyes IA²

¹Profesor de Medicina, Universidad Nacional de Colombia. Correo jrnavarro@unal.edu.co

²Estudiantes de pregrado de medicina, Universidad Nacional de Colombia. Línea de profundización, Paro cardiaco.

RESUMEN

El presente artículo parte de la pregunta ¿qué beneficio supone la presencia de un familiar durante el desarrollo de reanimación cardiopulmonar? Para resolver la pregunta se realizó una revisión de la literatura en PUBMED, IME, CINHALL, IBECS, MEDES, con los términos:

family, protocol, family presence during resuscitation, witnesses, resuscitation, relatives, resuscitation policy., Hay argumentos a favor y en contra de esta medida o política en reanimación:

A favor: El acompañamiento de los familiares durante la reanimación cardiopulmonar supone obtención rápida de la información sobre el paciente, celeridad y actitud más profesional por parte del personal de salud, y la disminución de la ansiedad por parte de los familiares.

En contra: El ambiente hospitalario es de alto riesgo porque hay exposición a muchos accidentes biológicos, además puede ser un ambiente desconocido y atemorizante para los familiares, y se puede llegar a una mayor tensión en el equipo de reanimación, especialmente si el equipo está aún en formación y si el familiar tiene conocimientos y relación con este campo. Por otro lado, es importante la opinión previa del paciente a cerca de tener un familiar presente durante la atención, que en muchos casos es negativa. Se debe implementar y estandarizar protocolos institucionales donde se contemplen estos aspectos.

Conclusión: son necesarios más estudios donde se tengan en cuenta las consideraciones de la reanimación a partir de las tres partes implicadas, el paciente, los familiares y el equipo de reanimación.

Palabras clave: protocolos, presencia de familiares durante la reanimación, políticas institucionales.

ABSTRACT

The present article starts from the question: what additional benefit does family presence have in the development of cardiopulmonary resuscitation? To solve the question, a review of the published literature in PUBMED, IME, CINHALL, IBECS, MEDES, was made with the terms: family, protocol, family presence during the resuscitation, witnesses, resuscitation, relatives,

resuscitation policy. There are arguments in favor and against this measure or policy in resuscitation:

In favor: The accompaniment of family members during cardiopulmonary resuscitation, the quick person of the patient's information, the speed and the most professional attitude on the part of the health personnel, and the decrease in anxiety on the part of the family members.

Against: The hospital environment is high risk because there is exposure to many biological accidents, it can also be an unknown and frightening environment for family members, and it can lead to increased stress in the resuscitation team, especially if the team is still in formation and if the relative has knowledge and relationship with this field. On the other hand, it is important the previous opinion of the patient about having a relative present during the care, which in many cases is negative. The institutional protocols where these aspects are contemplated is a factor to consider

Conclusion: more studies are needed where resuscitation considerations are taken into account from the three parties involved, the patient, the relatives and the resuscitation team.

Key words: protocols, presence of relatives during resuscitation, institutional policies.

RESUMO

Este artigo baseia-se na questão: que benefício a presença de um membro da família tem no desenvolvimento da ressuscitação cardiopulmonar? Para resolver a questão de uma revisão da literatura no PubMed, IME, CINHALL, IBECS, MEDES, os termos foi feita. Familiares, do protocolo, a presença da família durante a reanimação, testemunhas, Resuscitation, parentes, política de Ressuscitação, existem argumentos a favor e contra esta medida ou política de ressuscitação:

A favor: O acompanhamento dos familiares durante a ressuscitação cardiopulmonar envolve a obtenção de informações rápidas sobre o paciente, velocidade e atitude mais profissional do pessoal de saúde e a redução da ansiedade por parte dos familiares.

Contra: O ambiente hospitalar é de alto risco porque não há exposição a muitos acidentes biológicos também pode ser uma desconhecida e assustadora para a sala de família, e pode atingir uma maior pressão sobre a equipa de reanimação, especialmente se a equipa ainda é em formação e se o familiar tiver conhecimento e relacionamento com esse campo. Por outro lado, é importante a opinião prévia do paciente sobre ter um parente presente durante o atendimento, que em muitos casos é negativo. Protocolos institucionais devem ser implementados e padronizados onde esses aspectos são contemplados.

Conclusão: mais estudos são necessários onde as considerações de ressuscitação são levadas em conta pelas três partes envolvidas, o paciente, os parentes e a equipa de ressuscitação.

Palavras-chave: protocolos, presença de familiares durante a ressuscitação, políticas institucionais.

Introducción

Desde la década los 80 los profesionales del área de la salud han cuestionado el acompañamiento de familiares durante la reanimación cardiopulmonar⁽¹⁾, desde entonces distintas entidades de salud alrededor del mundo han actualizado sus recomendaciones al respecto, proponiendo permitir que los familiares estén presentes durante la reanimación de sus seres queridos. Las recomendaciones del año 2005 en resucitación cardiopulmonar del European Resuscitation Council consideran que la presencia de familiares durante la reanimación puede ser beneficioso, por cuanto el apoyo afectivo es importante para la familia

y se hace consciencia de que se hizo todo lo posible para mantenerlo con vida; las recomendaciones también estipulan medidas necesarias para que la experiencia de la familia sea la adecuada, especificando la importancia de que el equipo médico a cargo tenga la pericia necesaria y preste una buena atención, y recalca en la necesidad de informar suficientemente a la familia sobre los procedimientos que se van a realizar y el comportamiento que se debe asumir⁽²⁾. La Guía de manejo del 2010 sobre resucitación cardiopulmonar y cuidado de emergencia cardiovascular de la American Heart Association, califica como razonable y deseable (Clase I, nivel de evidencia B) en cuanto sea posible permitir a los familiares la opción de estar presentes durante la reanimación de un lactante o de un niño. Si se presenta algún inconveniente que interfiera con la reanimación o haya un ambiente de estrés, se debe pedir a los familiares, de manera respetuosa que se salgan de la sala de reanimación (Clase IIa, nivel de evidencia C)⁽³⁾

Al Mutair en el Texto on-line Resuscitation Aspects⁽⁴⁾ realiza una revisión sistemática de la literatura que reúne 32 estudios relacionados con la presencia de familia durante la resucitación. El autor presenta los resultados de los estudios revisados, expone el deseo general de los familiares por brindar apoyo a su ser querido en momentos críticos, y recalca la variabilidad en la opinión de los distintos profesionales del área de la salud. También analiza los argumentos a favor y en contra de la presencia de familiares durante una reanimación cardiopulmonar; establece que en la literatura se ha descrito múltiples veces posiciones de la familia a favor de estar presente, aunque no se han justificado las razones por las cuales algunos médicos y enfermeros se oponen a esta práctica. Teniendo en cuenta que la decisión del acompañamiento se basa en el criterio clínico del Equipo de Reanimación Institucional, o en los Protocolos Institucionales, el objetivo del presente artículo es facilitar la información actual sobre este tema que en la literatura de la reanimación es controversial⁽⁵⁾.

La falta de experiencia del Equipo de Reanimación o del personal de la institución sobre la problemática que se puede asociar al acompañamiento de familiares durante la reanimación cardiopulmonar, puede generar una falsa seguridad sobre esta práctica. De ahí que sea necesario y sano que se establezcan políticas claras con protocolos de dominio integral por parte del personal de la institución a cargo de la reanimación de los pacientes, y que se fomenten los espacios de discusión, con el fin de establecer los balances riesgo/beneficio y costo-beneficio de las recomendaciones.

Argumentos a favor de permitir la presencia de familiares durante reanimación cardiopulmonar

Hay que tener en cuenta tres aspectos: el primero relacionado con el impacto en los familiares del paciente, el segundo con el punto de vista del Equipo de Reanimación y el tercero con la opinión del paciente cuando se encuentra consciente.

Entre los beneficios que trae la presencia de los familiares durante la reanimación están los siguientes: la obtención rápida de la historia clínica del paciente, detalles que solo su familia conoce; una actitud más proclive hacia el profesionalismo por parte del personal de salud (efecto Hawthorne); y la actuación con mayor celeridad por parte de éstos en respuesta a la presión ejercida por los familiares. Además, se facilita la resolución de dudas e inquietudes por parte de los miembros de la familia con respecto a lo que está ocurriendo, así como también, se disminuyen posibles sentimientos de ansiedad y preocupación en los familiares al evidenciar de manera directa que el personal de la salud se encuentra tomando las medidas pertinentes, para preservar la vida del paciente en condiciones de paro cardíaco o de inestabilidad

hemodinámica. Se facilita el proceso de duelo y se disminuye el riesgo de demanda médico/legal en caso de resultados negativos (muerte del paciente); cuando las medidas de reanimación no consiguen ser efectivas, el familiar tiene la oportunidad de presenciar y despedirse de su ser querido en un momento sentimental especial que de otra forma los procesos institucionales con frecuencia no toman en cuenta⁽⁴⁾.

Los estudios revelan que la mayoría de los familiares creen que tienen todo el derecho de estar presentes durante la reanimación y que podrían ayudar a la evolución favorable del paciente; no obstante, cuando se les pregunta si quieren estar presentes, muchas veces no lo saben porque están confundidos, y los comportamientos del equipo médico pueden con frecuencia afectar la decisión de permanecer o no durante la reanimación. Las opiniones del Equipo de Reanimación van a depender del cargo que ocupen en el mismo y de la experiencia que tengan con el manejo de la situación y la presión de los familiares.

Las enfermeras, quienes tienen más contacto con los familiares de los pacientes, están de acuerdo en mayor medida con su presencia en la reanimación. Por otro lado, los médicos no están de acuerdo, incluso un estudio mostró que los residentes eran quienes más discrepaban de esta práctica. En un estudio realizado en San Francisco (USA) se encontró que la mayoría de los profesionales de cuidados intensivos no apoyaban la práctica, por malas experiencias previas⁽⁴⁾.

En el contexto de Latinoamérica, un estudio realizado en Chile demostró que en general la presencia de familiares en la reanimación se percibe favorablemente, puesto que a la mayoría de reanimadores no les afectó el estrés, descontrol o tensión de los familiares en el momento de realizar su labor; en lugar de ello facilitaron el proceso de duelo de los familiares y el derecho a vivir esta experiencia. Sin embargo, manifestaron que eran insuficientes las herramientas de formación de pregrado respecto al abordaje y manejo de esta práctica con la familia. Para los

familiares resultó ser una experiencia tranquilizadora, porque estaban seguros de que el equipo médico los ayudó, pese a la experiencia impactante⁽⁶⁾.

En la población pediátrica se han realizado estudios donde la presencia de los padres en la reanimación de sus hijos ha sido positiva, porque a pesar de la ansiedad que se generó en la sala de reanimación, disminuyeron los sentimientos de impotencia de los padres y hubo mayor aceptación con mínima incidencia de problemas médico legales⁽⁷⁾.

El poder presenciar el procedimiento reduce en los familiares síntomas de estrés postraumático (depresión o ansiedad), y cuando éstos deciden de manera voluntaria no estar presentes durante la reanimación agradecen que se les consulte su opinión⁸; sin embargo, la falta de preparación/información, tanto de familiares como de profesionales de la salud, aumenta el riesgo de comportamientos que interfieren con el apropiado desarrollo de la reanimación^{(4),(8)}.

Por esto, se ha sugerido que se implemente una guía o protocolo sobre los pasos a seguir durante una reanimación con presencia de los familiares; cada día son más los miembros del personal médico que no aceptan la presencia de familiares y más los allegados del paciente que solicitan estar presentes durante el procedimiento⁽⁹⁾; una adecuada formación en el pregrado sobre este tópico como también un protocolo que sea conocido por los pacientes y familiares permitirá obtener mayores beneficios de manera integral

Argumentos en contra de permitir la presencia de familiares durante reanimación cardiopulmonar

Pese a que la literatura parece alentar la presencia de familiares durante las maniobras de reanimación en pacientes adultos, estas parecen centrarse principalmente en el ámbito

prehospitalario, donde los familiares suelen ser los primeros en responder y alertar a las entidades competentes de la necesidad de realizar maniobras de reanimación cardio cerebro pulmonar¹⁰. Sin embargo, no hay estudios con fuerte evidencia sobre la presencia de familiares en el ámbito de reanimación hospitalaria, donde el ambiente es desconocido y atemorizante para los familiares, y que además se encuentran otros pacientes en situaciones especiales, lo que pone en peligro la integridad física y sanitaria tanto del familiar como de quienes están presentes en la sala de reanimación ^{(10), (11)}. Es importante considerar que el ambiente hospitalario no es un entorno seguro, por cuanto hay presencia de fluidos biológicos potencialmente peligrosos, donde personal no hospitalario se encuentra en un riesgo elevado de contagio especialmente por ignorancia o desconocimiento de las normas de seguridad, una medida que la política hospitalaria debe tener en cuenta ^{(10), (11)}.

Otra consideración que se debe mencionar es que a excepción de circunstancias muy puntuales, como las implicaciones jurídicas, pacientes menores de edad o con alteración del estado de conciencia y la esfera mental, no es posible discutir el cuidado del paciente con sus familiares, salvo que él lo autorice, y ante la pregunta ¿deben estar los familiares presentes durante la Reanimación? no siempre se tienen en cuenta las consideraciones del paciente ⁽¹¹⁾. En un estudio publicado en 2014 se encontró que la respuesta ante la pregunta ¿Le gustaría que su familiar estuviese presente durante una posible reanimación cardiopulmonar? fue predominantemente negativa, a pesar de todas las explicaciones a favor ^{(11), (12)}

En el entorno de los hospitales universitarios, podría verse potencialmente afectado el ámbito académico, ya que la presencia de familiares limita la comunicación académica durante la reanimación; hay que evitar comentarios médicos que indispongan a los familiares. La presencia de familiares en algunos escenarios de simulación produce retraso en la primera descarga de desfibrilación, disminución en la frecuencia de las descargas y un aumento del tiempo de intubación y de acceso a la vía endovenosa ^{(9), (11)}. Por otra parte, en los casos en los

cuales haya familiares del gremio de la salud, estos pueden llegar a arremeter contra cada práctica que se esté llevando a cabo, especialmente por el personal en formación, lo cual puede aumentar la tensión en el equipo de reanimación ya que saben que hay más probabilidades de que estos familiares demanden, especialmente si el paciente fallece ⁽¹³⁾.

Otro evento que se puede presentar durante la reanimación es la sensación de desmayo inminente por alguno de los familiares, complicando la escena y aumentando la crisis emocional de todos los presentes ^{(14), (15)}.

Los problemas de comunicación son uno de los eventos adversos más frecuentes en los hospitales (400.000 muertes al año en USA) ⁽¹⁶⁾. En reanimación hay cohibición y restricción de las comunicaciones cuando hay familiares, y frecuentemente no hay suficiente personal de apoyo que los acompañe y les explique lo que está sucediendo; esto solo les permite percibir lo que alcanzan a ver y que les genera aún más ansiedad, incluso los motiva a que traten de evitar que el equipo realice las maniobras de reanimación por temor a que le hagan daño o lastimen al paciente ⁽¹⁵⁾.

Conclusión

La literatura actual es bastante enfática en lo que respecta a los beneficios de la presencia de los familiares en las salas de reanimación; no obstante, el contexto en el que se desarrollan estos procedimientos es diferente para cada paciente y por supuesto para los familiares, por lo cual la decisión de permitir su presencia sigue siendo del dominio del médico o del profesional de la salud. El objetivo de esta revisión es llamar la atención sobre estos tópicos que pueden

determinar desenlaces favorables en la medida en que haya protocolos estandarizados, y una apropiada información del equipo de reanimación, del paciente y de sus familiares.

La decisión de permitir el acompañamiento familiar no debe tomarse a la ligera, ya que ante todo se debe fomentar la seguridad del paciente, de su familia y del equipo de reanimación. La autonomía médica en favor del paciente debe prevalecer sobre las intenciones desesperadas y cargadas de emociones de los familiares. De igual manera, se debe garantizar a los familiares la seguridad y el acceso a la información necesaria respecto a los procedimientos que se realicen. Definir quiénes podrán acompañar al paciente y bajo qué criterios podrán hacerlo, de acuerdo al protocolo institucional, es tanto o más importante que la decisión de permitir el acompañamiento. Se requieren más estudios que exploren esta realidad tanto a nivel nacional como internacional.

REFERENCIAS

1. Critchell C, Marik P. Should Family Members Be Present During Cardiopulmonary Resuscitation? A Review of the Literature. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*. 2007;24(4):311-317.
2. European Resuscitation Council. Recomendaciones 2005 en Resucitación Cardiopulmonar del European Resuscitation Council - Traducción oficial autorizada (Internet). ERC, 2005. Disponible en: http://www.seslap.com/seslap/html/fcontinuada/pdf/nr_rcp.pdf. Consultado 19 de marzo de 2018
3. Morrison L, Kierzek G, Diekema D, Sayre M, Silvers S, Idris A, et al. Part 3: Ethics: 2010 American Heart Association guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care. *Circulation*. 2010;122(18suppl3):S665-S675.
4. Al-Mutair AS. Should Family be Allowed During Resuscitation. *Resuscitation Aspects* (Internet). In: Theodorus A, ed. *Resuscitation Aspects*. Croacia: InTechOpen, 2017. Chapter

4. Disponible en: <https://www.intechopen.com/books/resuscitation-aspects/should-family-be-allowed-during-resuscitation>. Consultado 19 Marzo 2018.
5. Al-Mutair AS, Plummer V, Copnell B. Family presence during resuscitation: a descriptive study of nurses' attitudes from Saudi Hospitals. *Nurs Crit Care*. 2012;17(2):90-98
6. Silva Dall'Orso M, Jara Concha P. Presencia familiar durante la reanimación cardiopulmonar: la mirada de enfermeros y familiares. *Cienc. Enf*. 2012;18(3):83-99.
7. Prego J. Medical staff attitudes toward family presence during pediatric procedures. *Arch. Ped. Urug*. 2005;76(1):62-3.
8. Jabre P, Belpomme V, Azoulay E, Jacob L, Bertrand L, Lapostolle F, et al. Family Presence during Cardiopulmonary Resuscitation. *N Eng J Med*. 2013;368(11):1008-1018. <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1203366>. Consultado 19 Marzo 2018
9. MacLean S, Guzzetta C, White C, Fontaine D, Eichhorn D, Meyers T, et al. Family presence during cardiopulmonary resuscitation and invasive procedures: practices of critical care and emergency nurses. *J Emerg Nur*. 2003;29(3):208-221
10. Brasel K, Entwistle J, Sade R. Should family presence be allowed during cardiopulmonary resuscitation? *An Thorac Surg*. 2016;102(5):1438-1443.
11. Carroll DL. The effect of intensive care unit environments on nurse perceptions of family presence during resuscitation and invasive procedures. *Dimens Crit Care Nurs*. 2014;33(1):34-39.
12. Mian P, Warchal S, Whitney S, Fitzmaurice J, Tancredi D. Impact of a multifaceted intervention on nurses' and physicians' attitudes and behaviors toward family presence during resuscitation. *Crit Care Nurse*. 2007;27(1):52-61.
13. Achury Saldaña D, Arango Ó, García G, Herrera N. Percepciones relacionadas con la presencia de la familia en escenarios avanzados como la reanimación cerebro-cardio-pulmonar. *Invest. Enferm. Imagen Desarro*. 2012;14(1):77-92. Disponible en:

<http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/viewFile/3179/2420>.

Consultado 19 Marzo 2018

14. Asencio Gutiérrez J. La presencia de familiares durante las maniobras de resucitación cardiopulmonar: revisión bibliográfica. *Ciberrevista*. 2015(44)

<http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/julio2015/pagina12.html>. Consultado 19 Marzo 2018.

15. Silva Dall'Orso M, Jara Concha P. Presencia familiar durante la reanimación cardiopulmonar: la mirada de enfermeros y familiares (Internet). *Scielo Chile*. 2012

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532012000300009.

Consultado 19 Marzo 2018. REPETIDA EN CITA 6

16. James JT. A new, evidence-based estimate of patient harms associated with hospital care. *J Patient Saf*. 2013;9(3):122–128.