

Globethics Repository

The logo for Globethics, featuring the word "Globethics" in white sans-serif font on a solid blue rectangular background.

Cuando ya no hay más que hacer, es cuando
tenemos que hacer más [When there is no
more to do, it is when we have to do more]

This page was generated automatically upon download from the Globethics Repository.
More information on Globethics see <https://www.globethics.net>. Data and content policy
of Globethics Repository see <https://repository.globethics.net/pages/policy>.

Item Type	Article
Authors	Montoya Moreno, José Pedro
Publisher	Comisión de bioética del Estado de México
Rights	Creative Commons Copyright (CC 2.5)
Download date	2026-07-17 04:09:43
Link to Item	http://hdl.handle.net/20.500.12424/152658

Cuando ya no hay más que hacer, es cuando tenemos que hacer más

Fecha de recepción: mayo 2015.
Fecha de aceptación y versión final: junio 2015.

José Pedro Montoya Moreno
Coordinador de Salud

Resumen: en este siglo XXI los científicos en el afán de vencer a la naturaleza, ha ido creando nuevas esperanzas respecto a la gravedad y muerte de los pacientes, que han dado lugar a algunos dilemas actuales sobre el uso y abuso de la ciencia y la tecnología, que le han permitido tener alternativas como: la conservación de la vida con regímenes artificiales, la donación y trasplantes de órganos y tejidos, la medicina paliativa, la voluntad anticipada y la delimitación para el diagnóstico de muerte, que ante el desarrollo actual motivó el surgimiento de la Bioética.

Palabras clave: paciente terminal, terapia intensiva, toma de decisión.



La palabra desahuciado ha desaparecido del diccionario médico ya que el admitir que un paciente enfermo no tiene posibilidades de curación actualmente se le denomina enfermo terminal o irreversible, que según el Diccionario de la Real Academia Española los define igual, pero en significado contextual no es lo mismo, ya que en el primero no se tenía que realizar ninguna intervención terapéutica y se mandaba al paciente a casa a morir, y en el segundo se considera como una enfermedad de evolución progresiva, de comprobada ineficacia de los tratamientos y pérdida de la esperanza de recuperación con un pronóstico de supervivencia inferior a seis meses, lo que coloca al paciente en una situación de vulnerabilidad que la ley actualmente protege y da ciertas obligaciones al trabajador de la salud para continuar con sus cuidados, pero desde una perspectiva paliativa

más que terapéutica. El 16 de junio de 1998 se rubricó la Declaración de Ética en Medicina Crítica y Cuidados Intensivos en el Congreso Mundial de Medicina y Cuidados Intensivos, donde los derechos del paciente constituyen la columna vertebral del documento y evita que se apliquen a los enfermos procedimientos excesivos e innecesarios para el mantenimiento prolongado de las funciones vitales, los cuales sólo logran prolongar la agonía del paciente y el sufrimiento de sus familiares, lo que llamamos ensañamiento terapéutico y/o futilidad terapéutica.

Durante la historia de la humanidad se ha tenido una desesperanzada búsqueda de elementos y cuidados que permitan evitar la muerte por enfermedad, lo que ha llevado al hombre actual a dilemas en el momento de decidir hasta qué punto es reversible la