

## PERSPECTIVA DEL MINISTRO DE SALUD

A finales de enero del presente año, el Ministro de Salud, Alejandro Gaviria, pronunció el discurso de grado ante los médicos de la Universidad de los Andes, *En defensa de la complejidad*, en el que reflexiona sobre cinco aspectos de la complejidad de la salud: la científica, la administrativa, la filosófica o valorativa, la complejidad ética y el compromiso humanista. Sobre la complejidad ética dice: “Mi cuarto punto también tiene que ver con la ética, con el papel de la medicina moderna al final de la vida. Hace 20 años, Carlos Gaviria, entonces magistrado de la Corte Constitucional, señaló con valentía y clarividencia que morir dignamente hacía parte de vivir dignamente. “Hoy tendrías 97 años // si siguieras vivo, todos seríamos // infelices, tú y tus hijos, // de clínica en clínica, // un anciano asustadizo e hipocóndrico // y tus hijos desorientados // sin saber adónde ir // incapaces de leer // el complicado y desvaneciente mapa de tratamientos. // Pero te fuiste hace veinte años // con tu dignidad intacta // me alegro por todos nosotros”, escribió el poeta americano Ted Kooser sobre su padre.

Así debería ser. Todos deberíamos irnos con la dignidad intacta, pero resulta cada vez más difícil. En Estados

continúa en pg. 3

### FORO: MORIR EN CASA



Miércoles 26 de abril 8a.m. a 12:30p.m.  
Academia Nacional de Medicina  
Cra. 7ª # 69-11

8:00 – 8:15

Presentación general del evento  
Dra. Juan Mendoza Vega

8:15 -9:00

Atención domiciliaria al final de la vida  
Dra. Julieta Moreno

9:00 -9:45

Manejo de las urgencias al final de la vida  
Dr. Eliecer Cohen

9:45-10:00: Receso

10:00-10:45

Aspectos logísticos de cuidar en casa  
Dra. Clemencia Uribe

10:45-11:30:

Aspectos legales de morir en casa  
Dra. Piedad Bolívar

11:30-12:10

Cuidar del cuidador  
Dra. Sonia Carreño

12:10-12:30: Preguntas.

Todos los conferencistas

INSCRIPCIÓN PREVIA: 3454065 - 3473365

info@dmd.org.co. Afiliados presentando su carné: \$40,000. Estudiantes con carné: \$15.000. No-afiliados \$60,000

## NUESTRA VOZ

### Morir en nuestra casa...

Dr. Juan Mendoza-Vega, M.D.  
Presidente DMD

La insistencia de la Fundación Pro Derecho a Morir Dignamente, DMD, en considerar como derecho fundamental para todo ser humano el de terminar su vida en condiciones acordes con la dignidad que como ser humano le corresponde durante toda su existencia, se refleja en la repetida afirmación de que hay varias maneras de morir con dignidad y que DMD apoya la que cada persona escoja para su tránsito individual.

En cuanto al lugar para esperar la muerte, está resurgiendo en el mundo entero la idea de que se muere con menos angustia en el hogar donde se han pasado los años finales, donde cada cosa que rodea al moribundo tiene para él significado y forma parte de aquello que reconoce sin mayor dificultad. Parece que, como lo pensaban las generaciones antes del gran auge de los hospitales y demás institutos científicos asistenciales, a menos que exista una condición médica que lo impida, se debería morir en nuestra casa.

Esta idea tiene mucha lógica. La sala de hospital, la habitación de clínica y aun peor la cama en unidad de cuidado intensivo, son sitios organizados para gran actividad de médicos,

continúa en pg. 8

# Una buena y bella muerte

Una buena y bella muerte significa morir en paz consigo mismo y el entorno próximo, de una manera ojalá rápida y sin dolor, rodeado de las personas que se aman y lo aman a uno, preferiblemente en la propia casa. Quisiéramos estar activos hasta el momento de la muerte, ya sea físicamente o intelectualmente, y tener el derecho a una muerte digna. Esta sería la definición que se infiere de las respuestas a una encuesta aplicada por la Fundación Pro Derecho a Morir Dignamente y diseñada originalmente por el doctor Alejandro Jadad Bechara (médico colombiano que trabaja en la Universidad de Toronto) y sus colegas, para un estudio que realizan a nivel mundial para entender qué significa una buena muerte.

Un total de 56 personas diligenciaron la encuesta (participantes al Encuentro de Reflexión Beatriz Kopp de Gómez del año pasado o a través de la página web), que en su primera parte tiene siete preguntas. La primera se refiere a cómo entiende la persona que puede ser una buena/bella muerte y la mitad de los respondientes cree que es una muerte en paz, significando con ello una muerte sin cuestiones pendientes, sin remordimientos y de manera apacible. La tercera parte de los que contestaron cree que también tiene que ver con morir sin sufrimiento o dolor. Una cuarta parte se refirieron a la compañía de la familia o seres queridos que signifiquen mucho para ellos.

*Para la mayoría de las personas el aspecto más importante es poder tener autonomía en las decisiones y siguen en orden de prioridad, el alivio al dolor, el no a la vida artificial y la posibilidad de la eutanasia*


Las siguientes tres preguntas plantean cómo desea cada persona que le sobrevenga la muerte, en términos de la causa, el lugar y la compañía en la que quiera estar en el momento de morir. Con respecto a la causa de la muerte, más de la mitad desearía morir de un infarto seguramente porque desean una muerte rápida sin cama larga y sin dolor. Con respecto al lugar, una inmensa mayoría se refiere a la casa. Solo cuatro personas dicen querer morir en una clínica u hospital. En lo referente a la compañía, nuevamente la mayoría habla de estar acompañados, ya sea por la familia, la gente que aman o personas de confianza.

A continuación, se les pregunta a las personas sobre las cosas/actividades que la persona quisiera poder disfrutar al final de la vida y hay una gama de respuestas amplia con las preferidas por la gente. Una quinta parte de los respondientes quiere viajar o pasear, algunos se refieren al placer de comer y tomar vino, la música o la naturaleza. Todos quisieran estar activos, ya sea en lo físico, en lo intelectual o en la vida espiritual.

Las últimas dos preguntas se refieren a los sentimientos ante la muerte: lo que confiere temor y, el inverso, aquello que produce paz. La mitad de la gente le teme al dolor y al sufrimiento, ya que como veíamos antes, una buena/bella muerte para muchos está asociada a la ausencia de estos. Unos le temen asimismo a la enfermedad y a la agonía y solo cinco personas dicen no temerle a la muerte. Con respecto a qué puede producir paz ante la muerte, la respuesta mayoritaria fue la de estar en paz, es decir, con la conciencia tranquila, enfrentándola con los compromisos de la vida cumplidos, sin asuntos pendientes, con tranquilidad. Esta respuesta, como veíamos antes, hace parte de la definición de la buena/bella muerte.

*Quisiéramos estar activos hasta el momento de la muerte, ya sea físicamente o intelectualmente, y tener el derecho a una muerte digna.*

Por último, en la segunda parte de la encuesta, se les solicitó a las personas priorizar los siguientes aspectos relacionados con la muerte: el lugar donde morir, la autonomía en las decisiones, la posibilidad de la eutanasia, el decir no a la vida artificial, el alivio al dolor y al sufrimiento emocional, los rituales, el apoyo a la familia, el no ser uno una carga para otros, la conciencia del sufrimiento propio y ajeno y el apoyo de los seres queridos. Para la mayoría de las personas el aspecto más

importante es poder tener autonomía en las decisiones y siguen en orden de prioridad, el alivio al dolor, el no a la vida artificial y la posibilidad de la eutanasia. Es interesante anotar que son los componentes de una muerte digna como la ha entendido la Fundación: una muerte en la que los deseos de la persona por morir sean tenidos en cuenta; asistida por cuidados paliativos, si es necesario, para el alivio del dolor; en la que no se prolongue artificial e inútilmente la vida; y se pueda recurrir al derecho a la eutanasia si así se desea. Por otra parte, también es interesante el hecho de que el último lugar le fue conferido a los rituales. Ya no tenemos muchos rituales asociados a la muerte y los que existen después de ella ya no le competen al difunto. 


viene de pg. 1

artículo: *Perspectivas del Ministro de Salud*

Unidos, por ejemplo, 80% de los pacientes aspira a morir en sus casas, pero solo 24% lo logra; 40% de los oncólogos confiesa que ordenan conscientemente tratamientos inefectivos. La economía y la sociología conspiran en contra de la gente. Pagamos por hacer y hacer y no brindamos el espacio propicio para una conversación franca sobre el final de la vida. El frenesí tecnológico parece arrasarnos a todos.

Antes los cuerpos me llegaban como ramas secas, ahora me llegan abotagados, llenos de moretones, torturados, le confesó un trabajador funerario a la periodista Katy Butler, quien relató recientemente el indigno padecimiento de su padre en manos del sistema de salud de Estados Unidos. Ya pocos pueden decir sus últimas palabras (mueren con un tubo en la garganta), escribió Butler.

Tampoco pueden reflexionar sobre la mortalidad (mueren sedados e inconscientes), reiteró.

Lidiar con las aspiraciones de los seres humanos en sus últimos días, con la tiranía de la esperanza y las distorsiones cada vez mayores de la tecnología y la economía, es una tarea imprescindible. Uds. tendrán que enfrentarla. Tarde o temprano. Los admiro, desde ya, desde fuera, con la comodidad del observador, por esa tarea esencial que les ha encargado la sociedad, la de guiar a los pacientes y sus familias en los momentos de la enfermedad y la muerte.” 

#### DONACIÓN DEL CADÁVER

Si usted desea donar su cadáver para estudio e investigación médica, debe comunicarse con la facultad de medicina de su ciudad para hacer el trámite necesario. En Bogotá las facultades de Medicina de la Universidad Javeriana: 3208320 ext. 2785-2786 Cel. 3136589267 Universidad Nacional 3165000 ext. 15136- 1513.

#### AUXILIO FUNERARIO

Por Ley todas las personas en Colombia que hayan cotizado en los tres últimos meses previos a su muerte ante un fondo de pensiones o estén pensionados, se encuentran, en términos generales, amparados por un auxilio funerario. Mayores informes: Funeraria Gaviria, T. 57-1-6052700, ext. 2127 o 1134.

# ACTIVIDADES de nuestra Fundación

LO REALIZADO SEPTIEMBRE 2016 - MARZO 2017

**X ENCUENTRO BEATRIZ KOPP DE GÓMEZ: “POR UNA CULTURA DE LA MUERTE DIGNA”.** El 21 de septiembre, dentro de la celebración de los 37 años de la Fundación, se celebró el Encuentro con la participación como ponentes del doctor Juan Mendoza-Vega y Mariluz Restrepo. Adicionalmente Julieta Moreno, Clemencia Uribe y Alberto Múnera SJ participaron en un conversatorio sobre Acompañar y cuidar para una muerte digna. Con nuestros afiliados y demás asistentes se realizó el ejercicio: Cómo imagino mi propia muerte digna.

#### CONFERENCIAS:

##### **Congreso Internacional de Bioética**

Universidad El Bosque, Bogotá, agosto

19 de 2016

##### **Foro Muerte digna**

Clínica del Country, Bogotá, agosto 26 de 2016

##### **Conferencia Muerte digna**

##### **Derecho humano**

Hospital Infantil San José, Bogotá, septiembre 15 de 2016

##### **Foro Cuidados al final de la vida**

Universidad Alexander von Humboldt - Sanus IPS, Armenia, noviembre 18 de 2016

##### **CHARLAS INFORMATIVAS**

Asociación pensionados administrativos, Universidad Nacional, Bogotá, septiembre 9

Clínica Valle de Lilly, Cali, septiembre 15 de 2016

Asociación de pensionados del BCH, Bogotá, octubre 6 de 2016

Asociación de Facultades de Enfermería (Acofaen), Bogotá, octubre 5 de 2016

Universidad ECCI, Facultad de Enfermería, Bogotá, octubre 18 de 2016

Colegio Andrés Bello, Bogotá, febrero 16 de 2017

#### ENTREVISTAS

Directivos de la Fundación participaron en entrevistas con medios de comunicación donde se divulgó nuestra filosofía y se comentaron las noticias de actualidad frente al tema. Algunos escenarios fueron:

Programa El atardecer

Radio Nacional de Colombia, agosto 8 de 2016

Programa Amor a Colombia ABC  
RCN Radio, septiembre 19 de 2016

Programa Arriba Bogotá  
CityTV, septiembre 20 de 2016

Programa Infrarrojo  
Teleantioquia, noviembre 21 de 2016

Programa Café CNN  
CNN En español, noviembre 25 de 2016  
Noticias Uno, diciembre 11 de 2016

RECUERDE REFRENDAR SU CARNÉ  
VIGENCIA 2017-2018



AYUDEMOS AL PLANETA  
¡AHORREMOS PAPEL!

Si desea recibir este boletín por correo electrónico, y no en papel, le agradecemos enviarnos un correo a [info@dmd.org.co](mailto:info@dmd.org.co) para enviárselo solamente por este medio.

¿TIENE SUS DATOS  
ACTUALIZADOS EN DMD?

Por favor llámenos o envíenos un correo informándonos cualquier cambio en su dirección, teléfonos y correo electrónico para poder mantenernos en contacto con usted y su familia.

T. 57-1-3454065 - [info@dmd.org.co](mailto:info@dmd.org.co)

¿QUISIERA PROGRAMAR UNA  
CHARLA SOBRE MUERTE DIGNA?

Contáctenos

T. 57-1-3454065/3473365  
[info@dmd.org.co](mailto:info@dmd.org.co)

## PROGRAMACIÓN ABRIL - SEPTIEMBRE 2017

**FORO: “Morir en casa”**

**Miércoles 26 abril. 8 a.m. a 12:30 p.m.**

Academia Nacional de Medicina  
Dirigido principalmente a personal de salud. Organizado por DMD y la Academia Nacional de Medicina de Colombia.

**Preparándonos para morir**

Charlas abiertas a quienes deseen conocer más sobre el tema de la muerte digna y sobre nuestra Fundación. Nuestros afiliados pueden solicitar esta charla para sus grupos de interés.

**Cuando: los primeros martes del mes, 10 a.m. en la oficina de la Fundación.**

**Café de la vida**

Un jueves, cada mes, nos reunimos en DMD para compartir experiencias, inquietudes y perspectivas relacionadas con la muerte digna.



**Abril 20, 2017**

El alzhéimer y el final de la vida

**Mayo 25, 2017**

La eutanasia

**Junio 29, 2017**

Testimonios de eutanasia

**Julio 27, 2017**

El estigma social del estar enfermo

**Agosto 31, 2017**

Resignificar lo laboral ante la muerte

**Septiembre 28, 2017**

Aspectos espirituales

*Donación: afiliados \$20,000*

*no-afiliados \$30,000*

**Mirar morir**

Un jueves, cada mes, en DMD compartimos nuestras miradas a películas que de maneras muy diversas muestran implicaciones y tribulaciones en torno a situaciones y procesos de vida/muerte.

**Abril 6, 2017**

Lejos de ella

Dir. Sarah Polley, 2006

**Mayo 4, 2017**

La fiesta de despedida

Dir. Sharon Maymon y Tal Granit, 2014

**Junio 8, 2017**

Golpes del destino (*Million Dollar Baby*)

Dir. Clint Eastwood, 2004

**Julio 6, 2017**

Filadelfia

Dir. Jonathan Demme, 1993

**Agosto 3, 2017**

El club de los desahuciados (Dallas Buyers Club)

Dir. Jean-Marc Vallée, 2013

**Septiembre 7, 2017**

Siete almas (Seven Pounds)

Dir. Gabriele Mucine, 2008

*Donación: afiliados \$20,000*

*no-afiliados \$30,000*

**Ventas de publicaciones & grabaciones**

Más de 60 libros, folletos y DVD's sobre temas relacionados con la muerte digna están disponibles para la venta.

Ver listado en nuestra página WEB:

[www.dmd.org.co](http://www.dmd.org.co).

Los afiliados a DMD con el carné refrendado a la fecha tienen un descuento del 10 %



DMD

**Asesorías**

asesorías  
•DMD•

*L Mi V: 10 a 12 pm.*

*M y J: 3 a 5 cita previa*

Consultas de orientación y apoyo en toma de decisiones ante el final de la vida.

*Afiliados sin costo No afiliados \$60.000*

DMD **Programa Escucha**

Este programa busca abrir la posibilidad a personas que necesiten ser escuchadas respetuosamente, desde el corazón, sin juzgar, sobre sus inquietudes en torno a temas como miedos a la enfermedad y a la muerte, el proceso de duelo, morir dignamente, eutanasia, entre otros, El servicio lo presta una voluntaria de DMD. *Es una oportunidad de catarsis, por lo tanto no es una terapia, ni una sesión de consejería. Con cita previa. Miércoles 9am-12m Afiliados a DMD sin costo, no afiliados \$30.000=*

DMD

**Biblioteca**

biblio  
teca

Libros, revistas, películas y archivos de prensa sobre temas relacionados con la muerte digna desde perspectivas éticas, médicas, legales, psicológicas, sociales y culturales.

*Consulta en sala: 9 a.m.-12 m. y 2-5 p.m.*

DMD

**Meditaciones sobre la muerte**

Sesiones de meditación desde la respiración para relajar el cuerpo y la mente con un tiempo dedicado al análisis de la muerte entendiéndola como una transformación y no como un fin, para alejar el temor que ella genera.

*Tercer lunes del mes 6:00pm a 7:30pm Afiliados \$20.000 No afiliados \$30.000*



## RECOMENDADOS

Las expresiones artísticas en tono a la vida y la muerte, ya sean narraciones, composiciones musicales, obras pictóricas o fílmicas nos permiten imaginar, comprender mejor y, tal vez, ponderar con mayor sentido lo que está implicado en la culminación de la vida.

### LIBROS



#### *Cuando la muerte se aproxima*

Arnaldo Kraus

Los ensayos que conforman *Cuando la muerte se aproxima* reflexionan con valentía sobre temas tan actuales como escasa-

mente atendidos: las formas en que la medicina contemporánea afecta nuestra relación con la vida y la muerte. La primera parte del libro gira alrededor de cuestionamientos inaplazables: ¿de qué forma podemos fijar la separación entre eutanasia y suicidio? ¿Es posible humanizar la muerte? La segunda cavila sobre temas que van desde el trasplante de órganos hasta las drogas, pasando por la pena de muerte y otras cuestiones de delicada trama.



#### *Memoria de derrotas*

Rafael Baena

Marcelo sentirá la necesidad de escribir e iniciará una exploración alrededor de posibles argumentos para la que él aspira sea su gran obra, un testimonio del doloroso desarrollo de su enfermedad, de su pasado y de la

cotidianidad de sus últimos días en compañía de los amigos, los hijos y los nietos.

# PARA PONDERAR

## *Morir en casa como cierre del ciclo de atención en salud*

Julieta Moreno Medina, MD

La desnaturalización de la muerte debido a la tecnificación del cuidado hace una extrañeza la afirmación morir en casa. El tránsito de la muerte como inaplazable y normal frente a una enfermedad avanzada o a la fase final del envejecimiento, hacia un momento siempre controlable a través de atención médica con el objetivo de su dilatación o reversión, ha traído inclusive la necesidad de nuevas categorías de muerte. En ese tránsito, la muerte ha sido distanciada de su sitio nativo, el hogar del sujeto que muere.

Dentro de estos cambios, la muerte medicalizada transformó además la posibilidad del morir en el domicilio en un rechazo a la atención médica cuando la solicitud nacía en el paciente o su familia, o en un abandono y/o negligencia del sistema o equipo médico. Y en ese curso de cambios dependientes de la tecnificación del cuidado y de las necesidades del sistema hemos vuelto a los cuidados médicos en domicilio como curso de atención media frente a los retos de la muerte en la atención en salud como hoy la conocemos.

Los cuidados domiciliarios, con oferta de cuidados paliativos o sin ella, han provisto de un escenario de conciliación el cuidado y el proceso de muerte. Haciendo del morir en domicilio en los tiempos de la intervención médica continua, una vía de cuidado proporcional sin alejarse de la atención en salud de forma extendida. Morir en casa es el retorno al cuidado personalizado, es el cierre de un ciclo pensando en la persona y su entorno como un único elemento de atención; en el mejor de los casos es un ritual para el cual el equipo de salud y el paciente se preparan y se reconocen como actores de un momento del ciclo vital tan importante como el nacer.

Morir en casa es hoy una opción, para quienes la elijen con anticipación es parte de una ruta coherente de acciones que buscan la privacidad, la intimidad y la cercanía a los suyos y la distancia de los riesgos de intervención desmedida, la desidia frente al final de la vida de los atiborrados servicios de urgencias u hospitalización, así como de otros obstáculos del sistema de salud. Morir en casa es

para quienes llegan a la atención domiciliaria en la prolongación de los cuidados médicos, el final de un camino de atención y búsqueda continua de la proporcionalidad frente a la dinámica de la enfermedad, de los cuidadores y de los prestadores de salud. Morir en casa es la oportunidad de cerrar el ciclo vital en el entorno natural y habitual del sujeto, morir en casa es tan individual y particular como quien muere. En la habitación de quien muere, las emociones son únicas e irrepetibles, habrá tranquilidad y tristeza enmarcadas en la atmósfera de lo irreversible, esperanza del fin del sufrimiento o despedidas de lo físico, es sin duda la terminación de un proceso en el espacio privado a los tiempos personales y bajo las condiciones más humanas y personales posibles. 🌿

**DONACIÓN DE ÓRGANOS**  
Instituto Nacional de Salud  
T. 571-2200925 [www.ins.gov.co](http://www.ins.gov.co)

### AL HACER SU DONACIÓN

Necesitamos sus donaciones para continuar nuestra labor. Puede hacerla a través de los corresponsales bancarios de Bancolombia ubicados en el Éxito, Carulla, Olímpica y en otras tiendas y droguerías en todo el país. También puede hacerla directamente a través del botón de pagos PSE en nuestra página [www.dmd.org.co](http://www.dmd.org.co)

Recuerde enviarnos el comprobante de pago por correo físico o electrónico.



### ADQUIERA BONOS **EN MEMORIA**

Para ofrecer a sus seres queridos una bella nota de condolencia y con ello usted aporta una consulta de orientación a personas de bajos recursos.

Donación: \$60,000 en adelante

Artista: Margarita Lozano

## CINE



### *La fiesta de despedida* (*The Farewell Party*), 2014

Esta película dirigida por Sharon Maymon y Tal Granit cuenta la historia de Yehezkel, un hombre de 75 años que vive en una residencia de ancianos de Jerusalén. Max, su mejor amigo, se encuentra en estado terminal y quiere morir en paz, por lo que Yehezkel está decidido a cumplir su deseo. Con un grupo de amigos construye una máquina para practicar la eutanasia con el fin de ayudar a Max, pero cuando se extienden los rumores sobre esta, otros ancianos pedirán ayuda, lo que le plantea un dilema emocional y los involucra en una aventura disparatada.



### *Golpes del destino* (*Million Dollar Baby*), 2004

Película dirigida por Clint Eastwood, narra la historia de Frankie Dunn, un veterano entrenador de boxeo ya al final de su carrera, y sus esfuerzos por ayudar a una boxeadora, llamada Maggie Fitzgerald, que está determinada a triunfar. La película muestra cómo no solo Maggie se convierte en un aliado al vacío de la vida de Frankie, sino cómo él se vuelve una figura paterna para ella. En la pelea más importante de su vida, Maggie queda tetrapléjica y, con el tiempo, le solicita a Frankie el último favor de su vida: ¡que le ayude a morir!

## Testimonios de gratitud

Gracias por invitarme al X Encuentro BKG. Me hizo recordar la experiencia vivida hace 13 años, después de la cirugía abdominal complicada practicada a mi querida madre, Francisca. Ella tuvo un paro respiratorio, estuvo sin pulso durante 20 minutos y yo creía, entonces, como lo hago ahora, que en ese momento toda su función cerebral estaba comprometida. Tuve la fuerza necesaria para hacer valer la voluntad de ella, expresada en el documento “Esta es mi voluntad” de la Fundación DMD. Solicité a los médicos parar todo el tratamiento extraordinario y detener todas las máquinas que la mantendrían con vida de forma artificial.

El personal de la Unidad de Cuidado Intensivo fue muy solidario; el médico parecía sorprendido, pero comprensivo, y comenzamos la etapa final de la vida de mi madre. Siempre he sentido que, si no hubiera tomado esta decisión, le habría fallado a mi madre en lo último que podía hacer por ella: amarla lo suficiente como para decirle adiós. Es mi amor por ella lo que guió mi elección y aunque la extraño todos los días, creo que al extender su vida en estado vegetativo no le habría dado mi amor. He tenido largas conversaciones con mi marido y ahora con mis hijos, discutiendo mis deseos, firmé los documentos “Esta es mi voluntad” y me afilié a la Fundación DMD y espero que mis familiares tengan el amor y la entereza para hacer lo mismo por mí si es necesario. Todos deseamos morir sin pánico ni dolor, deslizarnos de la vida a la muerte y sólo morir una vez.

viene de pg. 1

artículo: *Morir en nuestra casa*  
Juan Mendoza-Vega MD

enfermeras y demás profesionales, que sin pausa se afanan día y noche por enfrentar del mejor modo posible los embates de la enfermedad y de las diversas fallas que se van produciendo en el organismo; una persona aposentada en tal ambiente debe forzosamente soportar el ruido, el movimiento, la agitación que allí se produce naturalmente y que no es lo más adecuado para quien siente los desfallecimientos finales de la agonía. La alcoba de su casa, en gran contraste, ofrece a esa persona silencio, luz atenuada, objetos conocidos alrededor suyo y la tranquilizante posibilidad de tener a su lado a las personas que ama, las que desean acompañarla en el trance supremo.

No siempre es fácil organizar lo indispensable para que una persona muera en su casa, en su cama. Algunos de los aspectos de esta organización se presentan en el boletín que hoy pone DMD en sus manos. Pero siempre vale la pena considerar con seriedad la posibilidad de esta decisión, como uno de los medios para conservar la dignidad de quien termina su vida sin perder ninguna de las características de ser humano y sin renunciar a ninguno de sus derechos fundamentales. 🌿

**Juan Mendoza-Vega MD**  
Presidente DMD

Síganos en



Fundación a Pro Derecho  
a Morir Dignamente



@Fundación D.M.D

### DMD Fundación Pro-Derecho a Morir Dignamente

Personería jurídica No. 892 de Minjusticia / NIT 860.350.514-5 / ISSN 0122-6029

Este boletín es publicado en marzo y septiembre, gracias a la donación de la Fundación

Bolívar-Davivienda / Directora ejecutiva DMD: Carmenza Ochoa / Edición del boletín:

Elvira Salgado y Mariluz Restrepo, voluntarias / Diseño y diagramación: Carolina Guzmán

