



Fundación Pro Derecho a Morir Dignamente

# DMD en ConTACTO

No es que el morir nos duela tanto  
—Es el vivir — lo que nos duele más — (Emily Dickinson)

MAYO | 71  
2020

## SOBRE EL FINAL DE LA VIDA EN UNA PANDEMIA

Asunción Álvarez del Río  
Julieta Gómez Ávalos

 Tomado de Nexos, mayo 1, 2020,  
[www.nexos.com.mx/?p=47912](http://www.nexos.com.mx/?p=47912)

En la atención médica de pacientes con enfermedades muy graves a veces es necesario decidir si se darán o no —o bien si se continuarán o no— tratamientos que podrían prolongar su vida en caso de que haya datos médicos que indiquen que su muerte es inevitable en un corto plazo. Cuando el médico reconoce con el paciente (si aún es capaz) o con sus familiares que el enfermo está en el final de su vida, se evita más sufrimiento y es posible enfocarse en aliviar el que existe.

Decidir sobre el final de la vida es difícil para médicos, pacientes y familiares; más en una sociedad que elude pensar en la muerte, y más todavía en situaciones extraordinarias como las causadas por la pandemia de COVID-19. En circunstancias ordinarias, los principios bioéticos que prevalecen son el respeto a la autonomía del paciente y su mayor beneficio. El médico puede proponer no dar un tratamiento para prolongar la vida porque considera que no tendrá ningún beneficio para el paciente, o éste puede decidirlo porque ha aceptado su situación y opta por recibir sólo una atención que le permita encontrar la muerte con tranquilidad y con el menor sufrimiento posible. Sabemos que en otros momentos es común que algunos pacientes reciban el tratamiento, aunque no los beneficie, porque el médico o sus familiares se niegan a aceptar que no se justifica y que sólo servirá para prolongar la agonía.

La gran diferencia en una pandemia es que la atención médica ya no puede centrarse en cada enfermo y puede implicar decisiones que normalmente se considerarían faltas de

continúa en pg. 2

## ACTUALICE SU DOCUMENTO DE VOLUNTAD ANTICIPADA (DVA)

Los invitamos a todos a visitar nuestra página web para suscribir la nueva versión del DVA. Una vez firmado el documento, usted puede formalizarlo de cualquiera de estas formas:

- 1 Antes dos testigos**, quienes deberán identificarse y firmar en los mismos términos exigidos para el otorgante del/los documento(s). Los testigos no pueden tener relación laboral, patrimonial, de servicio o cualquier otra que genere obligaciones con la persona que otorga la declaración. Los testigos pueden ser su esposo/a o sus hijos, siempre que aclaren en el documento que no hay ningún conflicto de interés por la relación patrimonial que exista, si existe, o declarando que no hay ninguna, si es el caso.
- 2 Ante el médico tratante**, en cuyo caso el DVA debe llevar los nombres, apellidos, el número de registro médico, documento de identidad y la firma de este médico.
- 3 Ante el notario**, mediante escritura pública, debidamente protocolizada.



-----  
Puede resolver cualquier duda que tenga, llamando a nuestro celular 300-4265608, o escribiendo a nuestro correo: [info@dmd.org.co](mailto:info@dmd.org.co)

## DERECHO A MORIR DIGNAMENTE EN TIEMPOS DE COVID 19

Dra. Ana Isabel Gómez Córdoba  
Presidenta Consejo Directivo  
Fundación DMD



La pandemia de Covid-19 ha transformado profundamente la vida de todos los seres humanos en todo el planeta. Nos ha obligado a cambiar la forma como trabajamos, como nos relacionamos con otras personas, a mantenernos en confinamiento,

cumplir con normas de distanciamiento social, y ser más conscientes de las medidas de higiene para evitar infectarnos.

Nos llegan imágenes de todo el mundo, de lugares que antes se veían atestados por multitudes, ahora vacíos, e incluso habitados por animales que antes permanecían ocultos; ya nadie viaja, los países han cerrado sus fronteras, y las pocas veces que las personas salen a la calle lo hacen usando elementos de protección. A los ojos de todos se ha hecho visible, gracias a la pandemia, la soterrada crisis humanitaria que afecta a millones de personas de todos los países que deben trabajar para la subsistencia diaria, que no tienen cobertura de salud o un hogar donde aislarse.

Las personas enfermas y fallecidas son incontables, y los sistemas de salud son insuficientes para atender a los pacientes, especialmente a aquellos que presentan la forma más grave de la enfermedad y que requieren de hospitalización en unidades de cuidado intensivo donde deben permanecer aislados hasta su recuperación o su muerte.

Los profesionales de la salud que han tenido que enfrentar esta enfermedad en la primera

continúa en pg. 2

cumplimiento al deber médico. En esta circunstancia excepcional se tienen que considerar los intereses de la comunidad, porque los tratamientos que pueden hacer la diferencia entre la vida y la muerte de las personas muy enfermas son escasos. Es fundamental que esta consideración se transmita a la sociedad, pues en cada caso el paciente es lo más importante para la familia, pero ésta ahora debe entender que la institución tiene que distribuir justamente los recursos de la comunidad; que sería irresponsable utilizar los tratamientos en pacientes en los que los datos clínicos revelan que no los aprovecharán, dadas sus condiciones de salud preexistentes.

La experiencia de otros países permite calcular que el 15% de la población infectada por COVID-19 tendrá complicaciones que requerirán de hospitalización, y el 5% necesitará ventiladores mecánicos para sustituir la función de sus pulmones colapsados. Mientras más pacientes necesiten ventiladores al mismo tiempo hay un mayor riesgo de que estos no sean suficientes, y se tendrá que decidir y fundamentar éticamente cómo adjudicarlos. Debe prevalecer el principio de justicia, y no el de beneficencia y respeto a la autonomía. La pregunta por responder es cuál es el uso más justo de este recurso escaso que no pueden recibir todos. Lo ideal es establecer, por anticipado, criterios de asignación, los cuales pueden incluir dar atención prioritaria al personal de salud, a los enfermos que más se benefician, a los jóvenes, pero igual debe evitarse excluir a adultos mayores a quienes podría ayudar el tratamiento. Es muy importante que haya transparencia al establecer estas normas y se recomienda que lo haga un comité, para evitar la excesiva carga que representa para los médicos que atienden pacientes tomar, caso por caso, este tipo de decisiones.

En casos en los que se decide no dar tratamientos, asumiendo que el paciente morirá, hay que ofrecer cuidados paliativos para aliviar los síntomas que padezcan. **También ayudaría mucho si los pacientes consideraron previamente la posibilidad de morir; de ahí la importancia de las conversaciones para planear la atención médica y las voluntades anticipadas.** Es necesario aprender a discutir oportunamente diversos escenarios en los que podemos llegar a encontrarnos, incluso si esto nos hace sentir incómodos. En Gran Bretaña, algunos de los pacientes que padecían enfermedades crónico-degenerativas en etapa avanzada y murieron por coronavirus no estuvieron en cuidados intensivos porque sabían que esto no habría hecho ninguna diferencia en su resultado. A veces la decisión médica podría coincidir con la del paciente que elige no recibir tratamientos y aceptar el final de la vida, en lugar de privar a un enfermo de la oportunidad de vivir. Una persona también debe saber que, aunque acepte un tratamiento de ventilación podría no recibirlo si no cumple con los criterios.

**La difícil experiencia del presente es una invitación a conversar, primero con nosotros mismos y después con nuestra familia, sobre lo que querríamos en situaciones ordinarias y extraordinarias en las que sería necesario tomar decisiones sobre el final de nuestra vida.**

*Asunción Álvarez del Río es Maestra en psicología y doctora en bioética; profesora de la Facultad de Medicina de la UNAM y autora de "Práctica y ética de la eutanasia".  
Julietta Gómez Ávalos es Médica por la UNAM. Actualmente cursa la subespecialidad de oncología médica en el Centro Médico Nacional 20 de Noviembre del ISSSTE.*

línea de atención coinciden en afirmar lo doloroso que ha sido tomar decisiones sobre la distribución de recursos de salud escasos, o tener que ver morir a sus pacientes a pesar de todos sus esfuerzos, personas que, dadas las medidas de cuarentena y aislamiento impuestas por el riesgo de contagio, fallecen lejos de quienes los aman.

En este contexto, los derechos a una vida y a una muerte digna se revelan en todo su valor. Esperamos que la inequidad que ha sido cruelmente desenmascarada sea enfrentada en tiempos de pospandemia con la misma solidaridad que se ha hecho evidente en este tiempo de crisis. Esta enfermedad nos ha mostrado que todos somos vulnerables, que las cosas más sencillas de la vida son las más importantes, y que nuestros mayores, que ahora no podemos visitar o abrazar, merecen que los cuidemos con inmenso amor y cercanía, y no ser relegados en el afán de la vida diaria.

**En tiempos de pandemia se vuelve imperativo que las personas reflexionen sobre el proceso de su muerte y expresen sus deseos al final de la vida, formalizados en documentos de voluntades anticipadas que puedan orientar a sus familias y a los profesionales de la salud sobre sus preferencias en el cuidado, facilitando así los procesos de atención y la toma de decisiones.**

Los profesionales de la salud han sido testigos excepcionales de la relevancia de la humanización del proceso de la muerte. Ante la soledad de los pacientes más graves que se encuentran hospitalizados y aislados, empáticamente han buscado la forma para que no se sientan solos; los han acompañado amorosamente, han procurado, mediante el uso de distintos dispositivos tecnológicos, que puedan comunicarse con sus familias e incluso despedirse. Es tal el impacto de la muerte lejos de los que amamos, que algunos países han optado por permitir que al menos se tenga un acompañante durante el proceso de la muerte.

La información se vuelve un elemento fundamental para el ejercicio del derecho a morir dignamente. Las personas deben conocer su diagnóstico, sus posibilidades terapéuticas o paliativas, su pronóstico y la eventual escasez de recursos para su tratamiento, para así poder tomar las decisiones que les sean más convenientes según sus valores, creencias y proyecto vital. Esto implica que los profesionales de la salud estén formados en técnicas para comunicar la información de tal forma que ésta no produzca más daño.

El cuidado paliativo se reafirma como una necesidad humanizadora del proceso de la muerte, y deberá ampliar su espectro, no solo a las familias que enfrentaran difíciles duelos, sino también a los equipos de cuidado, a los médicos y enfermeras que han tenido que afrontar día a día, inermes, a la muerte, que se ha hecho descomunal, injusta e inentendible.



# LA LLAVE ELEGIDA

Nosotros, los afiliados a DMD, anhelamos tener una muerte digna, es decir, una buena muerte, oportuna, en paz, tranquila, y en los términos en los que cada uno la desee. Pero para aspirar a ese derecho, cada uno tiene una obligación: la de elegir cuál de todas las opciones es la que más se ajusta a su necesidad, a su historia de vida, y a las creencias y principios que la han orientado.

Para elegir es necesario informarse, concederle un espacio y un tiempo a pensar sobre la propia muerte.

A raíz del confinamiento obligatorio por el Covid-19 he dispuesto de muchas más tardes, aquí donde ahora vivo, frente al mar, para pensar en mi muerte. Ya no necesito un seguro de vida, sino un seguro de muerte que me ofrezca garantías.

Para compartir esta idea con los lectores me represento gráficamente, en la forma de un llavero con muchas llaves, esas opciones para morir. Si las conozco, si las exploro, elijo una llave, la mía, la que abre la puerta a la libertad de poderme ir cuando mi vida con propósitos, significado, convicciones firmes y principios incambiables, ya no sea una opción posible.

Entre esas llaves están:

- 1 La muerte natural consecuencia de una enfermedad con buenos CUIDADOS PALIATIVOS
- 2 EL SUICIDIO
- 3 LA EUTANASIA
- 4 EL SUICIDIO ASISTIDO
- 5 DILATAR, POSTERGAR la muerte mediante el empleo de la tecnología médica disponible, que alargue una vida, aunque sea ella artificial.

Nadie está obligado a sufrir, menos en un momento en que, a mi juicio, nos merecemos máximos cuidados y mínimas terapias. Y ningún médico tiene la autoridad de ignorar la voluntad de un paciente claramente expresada en los documentos "Esta es mi Voluntad" y de mantenerlo vivo, pero no viviendo, por meses enteros, gracias a esos tratamientos costosos, dolorosos e inútiles.

Como tenemos miedo a perder el control, a quedar impotentemente atrapados en un sistema ajeno a nuestra historia y a nuestros deseos, debemos elegir con autonomía cuál de esas llaves es la nuestra, hablarlo claramente con la familia, sin importar si sus miembros estén o no de acuerdo, llenar los documentos "Esta es mi Voluntad" de la Fundación DMD, y comprender así que MORIR BIEN exige un compromiso personal de responsabilidad con uno mismo.

Es necesario liberar a nuestros hijos de la culpa implicada en que, al desconocer nuestra voluntad, permitan que personas ajenas a nuestros afectos, decidan sobre nuestro final, corriendo el gran riesgo de una muerte indigna, con sufrimiento y soledad. Con nuestra familia cerca, apoyándonos y acompañándonos amorosamente, la muerte dejará de ser terrorífica, para convertirse en una experiencia humana, inevitable, triste pero apacible y amorosa.

Vendrá un duelo, ojalá uno bueno, después de la muerte.

---

*Isa Fonnegra de Jaramillo; Psicóloga clínica. Autora de los libros "De Cara a la Muerte", "Morir Bien", "El Duelo en los Niños" y "Los duelos en la vida" (escrito a cuatro manos con su hija Liliana). Miembro del Consejo Directivo de DMD desde 1983*



## RECUERDE REFRENDAR SU CARNÉ VIGENCIA 2020

Al actualizar su afiliación, usted obtiene el derecho a tener tarifas especiales o asesorías gratuitas, tan necesarias en épocas de Covid-19. Además, con su contribución voluntaria nos ayuda a apoyar a personas de escasos recursos que necesitan de nuestra asesoría.

**Llámenos al celular**  
300-4265608.



## ¿TIENE SUS DATOS ACTUALIZADOS EN DMD?

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

300-4265608  
info@dmd.org.co



## ¿YA VISITÓ NUESTRA PÁGINA?

[www.dmd.org.co](http://www.dmd.org.co)  
¡Esperamos sus comentarios!

# UNA GRAN SINFONÍA Y UN RÉQUIEM PARA EL MUNDO

El Tiempo, 20 de abril 2020. Por Martha Senn

“

*Invocar a personajes extraordinarios del arte, que nos han dejado sus legados, nos ayuda a tener fe*

”

La posibilidad de una muerte cercana a causa del coronavirus hace cuestionar la propia existencia. Es válido preguntarnos si hemos recorrido suficientes caminos para crecer interiormente, para comprendernos mejor a nosotros mismos y a los demás, o para andar entre proyectos de vida personales que, además, sean colectivos. Transitamos día a día por el laberinto de la duda, que sin embargo nos da la certeza de estar vivos.

En estos momentos de oscuridad desesperada, mientras pasamos por el terror, el conflicto y la incertidumbre que debilitan la esperanza, encontrar un poco de luz es un desafío. Ante la impotencia, queremos buscar salidas que nos ayuden a sentirnos menos agobiados.

Por eso, invocar a personajes extraordinarios del arte, la literatura, la música, que nos han dejado sus legados, nos ayuda a tener fe en lo más grandioso del ser humano y en lo que nos rescata: su capacidad creativa. Es bueno llamar a estos genios a través de sus obras inmortales.

Una gran Sinfonía para el mundo, que celebra para siempre la dicha de estar vivos y abrazar a nuestros hermanos del género humano, es la 'Novena sinfonía' de Beethoven, estrenada bajo la dirección del sordo compositor en Viena en 1824. A partir de entonces se interpreta y se escucha a lo largo y ancho de la Tierra.

También, la 'Misa de réquiem', la obra cumbre de Giuseppe Verdi "que más espacio ha logrado abrirse en el corazón de los oyentes" con su oración inicial: "Dales, Señor, el descanso eterno y brille para ellos la luz perpetua". Fue estrenada en Milán en 1874, y nos permite pensar con melancolía en quienes se han marchado y se seguirán marchando, sin manera de ser ayudados por el actual conocimiento de la ciencia. Una composición sacra, escrita para conmemorar un

año del fallecimiento del gran poeta y novelista italiano Alessandro Manzoni, con la que podemos honrar hoy, en todo el planeta, la memoria de nuestros miles de víctimas.

Ludwig van Beethoven y Giuseppe Verdi le dejaron a la humanidad estas magníficas e inmortales exaltaciones de la alegría de estar aún con vida, y de la esperanza en una divinidad que nos salve del sufrimiento eterno. Entendieron que "aunque el destino del hombre es la libertad, si ésta no desemboca en la alegría, ese destino no se alcanza" y que la ilusión en un más allá que nos libre de la muerte eterna forma también parte de esa alegría. Convirtieron en las melodías que tantos conocemos estos mensajes tan simples, con los que quisieron contribuir al principio de armonía que debe gobernar el espíritu de cada ser viviente.

El 'Réquiem' de Verdi, obra con la que el compositor reflexionó sobre el misterio de la muerte, fue celebrado por el teatro Alla Scala de Milán con una corona de plata. En París, con la medalla de la Legión de Honor, y en el Royal Albert Hall de Londres fue interpretado por un coro de 1.200 voces.

En cuanto a la 'Novena Sinfonía', es fascinante el entusiasmo que brinda a sus intérpretes, que intentamos pronunciar el alemán con nuestros diversos acentos, para cantar que "todos los hombres serán hermanos". El público se llena de éxtasis con su armonía, melodía y poesía. En la República Democrática del Congo, con la Orquesta Sinfónica de Kinshasa, todos cantan, porque la melodía fue escrita para que cualquiera pueda hacerlo. También en Heliópolis, la favela más peligrosa de São Paulo. En Osaka, en 2016, bajo la dirección de Yutaka Sado, 10.000 voces se reunieron para cantar "la fuerza de la hermandad nos hace uno", como lo dijo el poeta alemán Friedrich Schiller tres décadas antes de que Beethoven se enamorara de esta poesía.

ASE  
SO  
RÍAS

Consultas de asesoría para iniciar una conversación sobre la enfermedad y la muerte alrededor de la pandemia.

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

- 1 **Con cita previa**, solicitada ya sea por correo (info@dmd.org.co) o llamando a nuestro celular 300-4265608.
- 2 **Afiliados, sin costo**. Para los No afiliados toda consulta genera un costo, que se define al solicitar la cita.

# RECOMENDADOS:



## CINE

La decisión (Blackbird)

**Directores:** Lee Unkrich y Adrian Molina  
2019

Una mujer (Susan Sarandon) que padece esclerosis lateral amiotrófica (ELA) decide acabar con su sufrimiento por medio de la eutanasia, ayudada de su marido. Sin embargo, al reunir a su familia a pasar un último fin de semana juntos, reaparecen viejos conflictos con sus hijas y otros familiares. Es una nueva versión de la película danesa, Silencio del Corazón, del 2014.



## AFILIACIÓN A LA FUNDACIÓN DMD

Recuerde que conversar sobre la muerte y expresar de manera libre e informada los deseos para ese momento (aceptar o rechazar medicamentos, así como tratamientos o procedimientos médicos), hace parte de un derecho que permite garantizar una vida y una muerte dignas. Para dar cumplimiento a ese derecho, es importante que siga el siguiente procedimiento:

- 1 **Conozca los documentos** Esta es mi voluntad I y Esta es mi voluntad II, que se encuentran en nuestra página web [www.dmd.org.co](http://www.dmd.org.co).
- 2 **Converse con sus allegados**, si lo necesita, contacte a DMD y aclare sus dudas.
- 3 **Consigne su donación**, como lo explicamos en el recuadro al hacer su donación.
- 4 **Lleve a la Fundación o envíe por correo físico o electrónico ([info@dmd.org.co](mailto:info@dmd.org.co))** los documentos debidamente diligenciados y el comprobante de su donación.

Una vez sea recibida la documentación, le será emitido el carné que lo acreditará como miembro activo de la Fundación Pro Derecho a Morir Dignamente.

## AL HACER SU DONACIÓN



Entendemos que en épocas de pandemia aparecen infinidad de oportunidades de expresar nuestra solidaridad a través de donaciones. La fundación DMD no es una excepción ya que es a través de las donaciones de nuestros afiliados que podemos continuar nuestra labor de difusión y de apoyo a pacientes y familiares que requieren pensar y profundizar en su propia muerte o en la de sus seres queridos. Puede hacer su donación 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 hacerlas directamente a través del botón de pagos PSE en nuestra página [www.dmd.org.co](http://www.dmd.org.co) o, con tarjeta de crédito, llamándonos directamente para obtener las instrucciones a nuestro celular, 300-4265608.

Recuerde enviarnos la foto del comprobante de pago por correo electrónico a: [info@dmd.org.co](mailto:info@dmd.org.co)

## CHARLAS

¿Quisiera programar una charla virtual sobre muerte digna? ¡Puede ser con su familia, amigos, en su empresa o institución!



**Contáctenos**  
300-4265608  
[info@dmd.org.co](mailto:info@dmd.org.co)



## LIBROS

La muerte de Iván Ilich

**León Tolstói**

Publicada por primera vez en 1886, es una novela corta escrita por Tolstói hacia el final de su producción. Para algunos analistas de su obra, esta historia reflejaría las luchas intelectuales y espirituales que el autor había atravesado, en la crisis que tuvo cuando alcanzó los 50 años, y que superaría con un radical cambio espiritual. La novela trata sobre la naturaleza tanto de la vida como de la muerte.



## MÚSICA

### Cantata BWV 198

Dirige aún, princesa, una mirada [Oda fúnebre]

**Johann Sebastian Bach**

Bach compuso esta cantata por petición de la Universidad de Leipzig ante la muerte de la esposa de Augusto II, Elector de Sajonia y Rey de Polonia, y fue estrenada en octubre de 1727 con Bach dirigiendo desde el clavicémbalo. Es una cantata secular que alaba a la fallecida princesa, proclama el dolor del reino tras la muerte de la princesa y expresa lo mucho que la van a extrañar.

Se puede oír en la siguiente dirección: <https://www.youtube.com/watch?v=gfgc-gaakZyg>, con la orquesta y coro de la Fundación J. S. Bach.

# TESTI MONIOS

## CÓMO DEFENDER UNA MUERTE DIGNA EN ESTA PANDEMIA

“A veces no se puede evitar que alguien muera, pero sí se puede evitar que muera mal”. Las claves para facilitar un buen fin de la vida son el respeto a la autonomía del paciente, el acceso a la información y el acompañamiento.

Nos despedimos de mi abuelo por video-llamada. Una enfermera nos facilitó que le viéramos en sus últimas horas después de dos días ingresado en el hospital. Lo agradecemos y nos ayudó mucho. Nos hubiera gustado despedirnos en persona, pero era lo único que podían hacer.

Soy Marta, una de las personas que ha perdido a un ser querido durante esta pandemia. Fue a finales de marzo. **No había posibilidades de recuperación y los médicos estuvieron de acuerdo en que era el momento de tener en cuenta lo que él había expresado en el documento “Esta es mi voluntad I”: no conectarlo al respirador, sedarlo profundamente.**

La epidemia ha arrasado con muchos aspectos de la vida cotidiana y de la muerte, con la autonomía de los pacientes, con los ritos funerarios y con el acompañamiento. Hay quienes vaticinan que junto a la crisis de la salud y socioeconómica habrá una tercera crisis, la emocional, fruto de los daños colaterales que producen situaciones como ésta. No poder despedirse de sus seres queridos.

Morir bien o mal puede depender del azar si te da un infarto del miocardio o de las decisiones que se tomen en la mayoría de los casos. Hay que tratar a las personas como adultas y hay que dialogar con ellas sobre cómo quieren morir.

Las claves para cambiar esta situación en medio de la pandemia están en el respeto a la autonomía del paciente, el acceso a la información y el acompañamiento. En cuidar estos aspectos.

Los documentos “Esta es mi Voluntad” expresan las voluntades anticipadas de una persona sobre la forma en que quiere morir, y en esta situación de pandemia por el Covid-19 son fundamentales. El problema es que las personas no se los plantean como una prioridad, el tema lo posponen, no lo enfrentan por temor a hablar y a enfrentarse al final de su vida.

El desconocimiento sobre este documento entre la gente es grande, por eso agradezco a la Fundación DMD por el trabajo que ha hecho difundiendo estos documentos y esta filosofía en nuestra sociedad e invito a todas las personas que lean mi testimonio a difundir este mensaje entre sus familias, amigos, conocidos. Según los datos del mes de enero en DMD sólo hay 24.000 afiliados, personas que han firmado los documentos “Esta es mi Voluntad”, expresando a su familia y al personal de salud sobre los cuidados y el tratamiento que desean recibir al final de su vida cuando estén en una situación en la que no puedan expresar su voluntad. **“Hay que promover muchísimo los documentos de la Fundación DMD”. No es firmar un papel, es plantear que tenemos derecho a mantener nuestra autonomía hasta el final de la vida, aún si perdemos nuestra capacidad mental.**

### SÍGANOS EN

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

 DMDColombia

 FundacionDMD

 FundacionDMD



**DMD Fundación Pro-Derecho a Morir Dignamente**

Personería jurídica No. 892 de Minjusticia

NIT 860.350.514-5 / ISSN 0122-6029

Directora ejecutiva DMD: Carmenza Ochoa

Edición del boletín: Elvira Salgado, voluntaria

Diseño y diagramación: Brújula Comunicaciones