

EDITORIAL

NOS FALTA MUCHO...

Las noticias que llegan de los Estados Unidos y de varios países de Europa, muestran el constante avance de las ideas relacionadas con la muerte digna, ese concepto humanitario con el cual está comprometida nuestra Fundación desde el primer momento y que ha logrado en Colombia importantes pero todavía insuficientes progresos.

Como lo hemos pregonado siempre, morir con dignidad es un derecho fundamental de todo ser humano, porque el morir es la etapa final e inevitable de toda vida y por ello debe tener la misma dignidad que se exige para esa vida. Y como también lo afirmamos en toda ocasión, la muerte con dignidad no se limita exclusivamente a la eutanasia, aunque pedimos que esta opción se halle entre las que cada persona pueda elegir para sus momentos finales.

Pese a la oposición que suelen plantear al-

gunas personas con base en consideraciones de tipo religioso -consideraciones muy respetables pero que no deben imponerse forzosamente a quienes no tengan la misma creencia- cada vez son más los estados de Norteamérica y los países que aprueban leyes en las cuales se reconoce que el único dueño de la vida de una persona es esa misma persona y en consecuencia, se deben respetar todas las decisiones que ella tome en cuando su vida y su muerte.

La más reciente noticia viene de Bélgica: el parlamento, por votación ampliamente mayoritaria, autorizó la práctica de la eutanasia en niños que estén sufriendo físicamente de manera intolerable e imposible de aliviar, pero además, que tengan la capacidad de comprender lo que significa solicitar la muerte. La nueva ley, que complementa la que ya existía para personas adultas,

 PAG. 2



La Vida le pregunto a La Muerte:

**“¿por qué la gente me ama
pero te odia a ti?”**

**La Muerte respondió “
porque tú eres una mentira
linda y yo soy una verdad
dolorosa”**



prevé una serie de controles muy estrictos y no será aplicada en más de diez o doce casos por año, según estudios previos al respecto.

El sufrimiento en los niños es un tema muy difícil, con numerosas facetas y dudas que requieren análisis muy serio; si es difícil, por ejemplo, concretar cuándo una persona adulta está en verdadera capacidad de discernir y dar consentimiento, esas mismas acciones en personas menores de catorce o quince años plantean dificultades adicionales y parecen totalmente imposibles para quienes cuentan sólo con diez, ocho o menos años de edad. Sin embargo, la corta edad no disminuye el sufrimiento, no hace menos perceptible el dolor físico, no evita ni aminora la angustia sino probablemente la aumenta porque el niño afectado no entiende por qué no le llega el alivio que desea tan intensamente.

Este es un campo que, en Colombia, todavía no ha sido objeto de los profundos estudios que son necesarios. Las universidades y sus facultades de medicina, enfermería, psicología, tienen aquí un terreno prácticamente inexplorado en el cual vale la pena entrar con toda seriedad, para que se llegue sobre la base de datos científicamente válidos, analizados a fondo, a una comprensión adecuada de lo que es el sufrimiento

en infantes y adolescentes, las repercusiones que tiene y lo que debe hacerse para enfrentarlo adecuadamente, sin limitarse a prescripciones de sustancias analgésicas ajustadas “por tamaño y peso”, como si en esas etapas de la vida el ser humano tuviera las mismas reacciones que el adulto pero en menor escala.

También conviene señalar que, en cuanto a los adultos y el morir, todavía nos quedan muchos pasos por dar y muchas cosas por resolver, aunque Colombia es, en cierta forma, ejemplo para América Latina. Aumenta el número de estados en Norteamérica que aprueban legislación para permitir que quien sufre sin alivio posible, pueda pedir a su médico la ayuda para terminar definitivamente con ese martirio apresurando la muerte que ya lo acecha; no parece excesivo pedir, al próximo Congreso de nuestra república, que legisle en el mismo sentido como muestra de humanidad y de respeto a las pregonadas libertad de conciencia y dignidad de los seres humanos.

JUAN MENDOZA-VEGA, MD
Presidente Fundación DMD

DONACIONES



Hemos implementado el botón de pagos Global Play para hacer sus donaciones directamente desde su computador. Ingrese a nuestra página www.dmd.org.co lo encontrará en “donaciones”

También puede hacer sus donaciones:
En efectivo, directamente en las oficinas de nuestra Fundación.
Consignación en Bancolombia cuenta de ahorros 20539637529
Helm Bank cuenta corriente 007-36054-8 (ambas a nombre de Fundación DMD).
Transferencia electrónica a los mismos bancos, le pedirá el NIT de DMD es: 860.350.514-5.
En Bogotá nos puede contactar telefónicamente para recoger su donación a domicilio.
Autorización automática para donaciones recurrentes mensuales, trimestrales, semestrales o anuales cargadas a su tarjeta de crédito.

CONSIDERACIONES Y CONSEJOS

ANTE UNA MUERTE INMINENTE

Aunque todos somos conscientes de que algún día toda vida terminará en la muerte es raro y difícil enfrentar el fin de nuestra vida y la de cualquier ser amado. Preferimos no pensar en ello, pero nuestras vidas pueden ser más ricas y nuestras muertes tener más significado, si tenemos el coraje de planificar nuestro deceso o el de un ser querido.

Este artículo pretende ser una guía de los episodios que debemos esperar cuando alguien se aproxima a la muerte. Conocer estos episodios nos dará tranquilidad y seguridad cuando somos cuidadores, parientes o amigos de la persona agonizante. Es imposible tener la certeza de que tan larga puede ser la agonía de la persona, pero hay unos indicadores que ayudarán a acompañarle en este proceso y así aprovechar al máximo los últimos momentos de su vida.

Una manera de hacerlo es decirle las cosas que salen del corazón y pedir expresar las cosas que Usted quiere oír. Este también puede ser el momento de perdonar o de recibir perdón, expresar o recibir agradecimientos o amor. Para muchos los últimos momentos los dedican a ir a algún lugar: una playa hermosa, montar a caballo, ir a fútbol. Otros disfrutan comer sus alimentos preferidos, oír su música favorita o ver las fotos de su álbum preferido. También es importante organizar los asuntos legales, económicos y materiales, hacer una consulta con un abogado especialista en Derecho de Familia. Es conveniente siempre encontrar la manera de satisfacer el último deseo de los enfermos terminales.

Algunos enfermos prefieren organizar su funeral incluyendo algún festejo previo a la muerte. Otros disfrutan si alguien les lee algo o les canta alguna can-

ción. Y otros hablar sobre que les espera después de la muerte. Es decir no hay una forma apropiada, común e igual para morir. Lo que es apropiado es cualquier cosa o acto que le proporcione al moribundo unos últimos momentos lo más apacibles y menos dolorosos posibles.

Al igual que el nacimiento, la muerte tiene etapas bien identificables. Estas etapas solo se reconocen recordando el pasado. Cuando la salud de una persona se ha ido deteriorando por un periodo más o menos largo los cambios son graduales y difíciles de detectar.

La muerte es el desenlace natural de la vida para todo ser humano. Este paso de la vida a lo desconocido es mítico y sagrado por su misma naturaleza y conviene explorarlo cada vez que se tenga la oportunidad.

Es decir no hay una forma apropiada, común e igual para morir. Lo que es apropiado es cualquier cosa o acto que le proporcione al moribundo unos últimos momentos lo más apacibles y menos dolorosos posible

RESPETAR LOS DESEOS DE LA PERSONA MORIBUNDA

Cuidar de los moribundos es un sagrado privilegio y un gran reto. Un acto bastante valeroso es el respetar lo que su ser querido quiere y desea en cuanto a los términos y condiciones de su cuidado al final de su vida. Es un privilegio saber lo que un ser querido desea en esos momentos y debemos hacer lo necesario para respetar sus decisiones. No es fácil dejar de insistirle que coma cuando sabemos que no tienen hambre o no llevarlo a la clínica cuando él ha establecido con claridad y firmeza que no desea que le apliquen técnicas invasivas y agresivas; puede que lo anterior sea algo bastante difícil de hacer pero es lo correcto: respetar la decisión que él nos ha comunicado a través de los documentos "Esta es mi voluntad".

¿ES CORRECTO HABLAR ACERCA DE LA MUERTE?

Es común que los moribundos sepan que van a morir y les guste hablar sobre la muerte. Aunque sea difícil abordar el tema por lo general es bastante beneficioso. Una forma de empezar el dialogo es preguntar ¿Qué piensas o sientes sobre lo que te está pasando? Hay que tener en cuenta que hablar sobre la muerte reduce los temores y lamentos de hechos pasados, fortalece los lazos emocionales entre Ud. y su ser querido.

CUANDO COMER Y BEBER YA NO ES IMPORTANTE.

Cuando se aproxima la muerte el cuerpo no requiere las mismas calorías que necesitaba antes y el deseo de comer disminuye considerablemente. A la persona se le puede ofrecer comida sólida y líquidos pero es muy probable que los rechace. El hambre no se manifiesta y la sed se puede calmar humedeciendo frecuentemente los labios. A medida que el cuerpo se debilita, la habilidad para tragar alimentos disminuye y la ingesta de sólidos y líquidos puede ser peligrosa. La hidratación y la nutrición por intubación o intravenosa ha demostrado no ser muy útil para la persona que este agonizante y por el contrario contribuyen a prolongar el sufrimiento. Las necesidades de una persona agonizante cambian de ser físicas (alimentos o movilidad) a ser emocionales y espirituales: amor, aceptación, dar o recibir perdón u oración a un ser supremo. No es fácil ver a un ser querido que no come o bebe pero esto es parte muy natural del morir. Y el médico paliativista le dará el alivio a los síntomas molestos.

SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS RUTINARIOS.

Hay cambios corporales continuos y la aplicación de los medicamentos rutinarios puede no ser necesaria. Por ejemplo los medicamentos para la tensión sanguínea pueden discontinuarse si el paciente tiene presión baja debido a la pérdida de peso o la reducción de la toma de líquidos. Es necesario revisar con el médico para determinar si es necesaria la suspensión del medicamento. En la agonía los

medicamentos más importantes son los que le proporcionan tranquilidad y confort. Si el paciente ya no puede tomarlos oralmente se pueden aplicar por vía sub-dérmica u otra vía que proponga el médico.

PETICIONES ESPECIALES AL MOMENTO DE MORIR.

La persona moribunda puede pedir cosas especiales cuando se acerca el momento final. Estas peticiones pueden ser el de querer ver o no ver a ciertos familiares y/o amigos; solicitar quien debe estar presente en ese momento o una comida especial. Aun si la petición es inusual para los familiares, puede ser importante para la persona en trance de morir.

ARREGLOS PARA EL FUNERAL.

Hacer los arreglos para el Funeral no es fácil, pero será más fácil si se organizan antes de la muerte del ser querido.

Es conveniente:

- Seleccionar la Funeraria
- Decidir si se hará un funeral o una cremación
- Como de dispondrá de las cenizas.
- Cómo será la forma de cancelar los servicios funerarios
- ¿Hay una Póliza de Seguro que los cubra?

LOS NIÑOS Y LA MUERTE.

Muchos preguntan si un niño debe presenciar la muerte de un ser querido.

Si la relación entre los dos ha sido cercana y significativa es más dañino para el niño mantenerlo alejado. Ser honesto y explicar que la muerte es normal, natural, que no es un castigo, que no es su culpa y que no es contagiosa; conteste todas sus preguntas: cariñosa, honesta y sencillamente teniendo en cuenta la edad del niño y su capacidad para entender. Expresé sus sentimientos de tristeza, miedo o rabia, pues esto le dará la facilidad de expresar lo que él o ella estén sintiendo. Si el niño(a) se altera o estresa

viendo al paciente guíelo y acompañelo para que haga actividades como dibujar, escribir cartas.

Con frecuencia los niños preguntan ¿Qué significa la muerte? Y se les debe responder que el cuerpo de la persona deja de funcionar; que ya no necesita comer, respirar, hablar, ni dormir; que no se puede mover y que no siente ningún dolor.

Se le debe preguntar al niño si quiere asistir al funeral. Descríblele lo que vera, lo que alguna gente hará y el ambiente que encontrará. Si decide asistir, pedirle a un adulto que lo acompañe para que se sienta más tranquilo. Si no quiere asistir explorar otras formas para que se sienta participante: escribir una carta con una foto para que se pongan en el ataúd o tomar fotos del funeral y mostrárselas posteriormente.

Los niños no manifiestan pena continua sino intermitentemente; pueden llorar en un momento y al momento siguiente estar jugando. Esto no significa que el niño no siente algo por la persona moribunda o que no lo está afectando lo que sucede. Los adultos deben estar pendientes para preguntarles cómo se sienten y que lo comuniquen.



CUANDO LA MUERTE SE ACERCA.

LAS FASES DEL PROCESO DE MORIR.

Una descripción de las fases del morir ayuda a las personas a crear el mejor ambiente para esta etapa. No todas las personas experimentan lo mismo que se describe en las fases que se describen más adelante.

LA FASE PRELIMINAR.

En esta fase usted vera que en los dos o tres meses anteriores al deceso su ser querido dormirá mucho más de lo normal. Como son mucho menos activos

ellos no queman casi calorías y perderán el apetito. La atención de la persona se concentrará en tratar de terminar tareas pendientes, arreglar problemas financieros o de relaciones personales. No se preocupará por los asuntos mundiales, del país e inclusive los de su propia familia por que empieza a presentir lo que le espera; ama a su familia y a sus amigos y siente pesar de tener que dejarlos pero está concentrado en darse cuenta y aceptar que el fin de su vida está próximo; se vuelve retraído y empieza a hablar de los seres queridos ya desaparecidos. Las personas cercanas pueden experimentar emociones como rabia, culpa, tristeza, desesperanza y es conveniente encontrar la persona que les ayude a entenderlas.

FASE DE PREPARACIÓN.

Esta fase empieza dos o tres semanas previas al deceso y se manifiesta en que la persona puede dormir de 18 a 24 horas por día y tiene un total desinterés en cosas que antes le agradaban; se ven confundidos, tienen dificultad para hablar y comunicar pensamientos y sentimientos y tienen poco o ningún interés en comer o beber. Pierden el control muscular, el de los esfínteres y presentan dificultad para comer.

Para los miembros de la familia es difícil aceptar estos cambios y hay la tendencia a hacerlos comer, tomar alguna bebida o permanecer despierto. Es mejor permitir que sea él el que nos guíe y en cuanto sea posible darle toda nuestra atención y cariño para que el paso final sea lo más calmado y tranquilo posible.

LA FASE FINAL

La fase final se presenta cuando la respiración se vuelve irregular, las manos y los pies se enfrían, el color de la piel empalidece, y la mirada se torna fija y distante; puede que la persona hable o manifieste estar interactuando con alguien que no esté presen-

te. Estos cambios o manifestaciones son normales.

La Fase Final puede tomar horas o días y es el periodo donde familiares, amigos y cuidadores deben crear un ambiente tranquilo y calmado; Ud. puede acariciar a la persona, ponerle música suave y tranquilizante y/o decirle palabras estimulantes como cuánto se le estima y cuánto se le extrañara y recordará siempre en el futuro. Esto sin dramatizar en exceso y generarle a moribundo ansiedades adicionales que no le permitan la despedida. Se puede invitar a entrar a las personas cuya presencia es importante para la persona, como el sacerdote o una enfermera.

CUANDO LA MUERTE HA LLEGADO.

Cuando una persona querida fallece Ud. puede sentir que el mundo se le ha acabado. La muerte se le presenta a miles de personas cada hora y cada día en todas partes del mundo pero hay algo muy personal y único en su caso.

Respete sus sentimientos, usted puede orar, guardar silencio, llorar, sentir rabia o descanso, impotencia o una profunda paz. Sea consciente de que así como no hay una manera apropiada para morir tampoco la hay para la reacción ante la muerte de un ser querido.

Ninguna descripción del camino hacia la muerte es totalmente cierta y exacta y es posible que su experiencia personal sea bastante diferente a lo que acá se ha descrito. Puede que la muerte sea más temprana de lo esperado y por innumerables causas que no le permitan a usted ayudarlo a su ser querido a tener una muerte tranquila y en estos casos es conveniente que Ud. busque la asistencia de alguien que le ayude a asimilar estos momentos.

Tomado de www.eutanasia.ws
Asociación Derecho a Morir Dignamente Española.

TESTIMONIO

Hola: Por medio de la presente quiero informarles que GIOVANNA GHISAYS , murió el 27 de Agosto del 2012.

Ella estaba afiliada a DMD, murió según su decisión y la creencia que ella tenía, se hizo su voluntad, ya que nosotras como hermanas conocíamos lo que ella quería.

En el 2005 le diagnosticaron cáncer y desde esa fecha su salud empezó a afectarse y cada vez eran más los síntomas ocasionados por la quimioterapia y demás medicamentos.

En el momento de ingresar al hospital y cuando las cosas se estaban complicando, dimos a conocer su voluntad a los médicos y así se cumplió hasta el último momento.

Ella quería descansar, no aguantaba su cuerpo físico. La respetamos y aceptamos su voluntad, los últimos días que estaba en el hospital fueron muy difíciles para nosotras, pero ella estaba tranquila.

Con mi padre hicimos igual, el también decidió morir dignamente y así se cumplió.

Agradecemos el servicio que prestan y el apoyo que dan a las familias por medio de los boletines, para que las personas tomemos una decisión conscientemente y no se nos prolongue la vida.

Que todo esté de acuerdo con las creencias personales de cada persona, eso es un decisión personal, que nadie hace por nadie, debemos tomarla nosotros mismos.

Gracias
La hermana

AMIGO AFILIADO: DMD AGRADECE LAS DONACIONES RECIBIDAS, SON NUESTRA FUENTE DE INGRESOS, LE SOLICITAMOS NOS ENVÍE LA COPIA DE CONSIGNACIÓN DE SU DONACIÓN, PARA TENER UN REGISTRO DE NUESTROS DONANTES. Sus donaciones tienen beneficios tributarios, solicite directamente a nuestra oficina su Certificado de Donación para anexar a su Declaración de Renta.

¿CÓMO PUEDEN LOS AFILIADOS AYUDAR A NUESTRA FUNDACIÓN PRO DERECHO A MORIR DIGNAMENTE, DMD?

Voluntariado

Nuestros voluntarios juegan un papel muy importante en la consecución de nuestros logros. Todos nuestros afiliados son voluntarios: difunden el mensaje de la muerte digna entre sus familiares, amigos y allegados. Si usted quiere capacitarse para responder acertadamente a las inquietudes sobre el tema llame a nuestra oficina para concertar una reunión, donde se le capacitará para ser un voluntario especializado.

Necesitamos personas deseosas de: organizar eventos locales, ayudar en labores de oficina, compartir sus experiencias, escribir para el boletín y la página web.

Por favor llámenos o visítenos directamente para más buscar la mejor forma de beneficiarnos de su actitud voluntaria.

“Casi todos se creen dueños de su cuerpo. Pocos lo toman como un domicilio alquilado temporalmente, del que llegado un momento nos desalojarán. Los que se consideran pasajeros dentro del cuerpo tienen una mayor capacidad de irse con sencillez”

Stephen Levine

TESTIMONIO

Comprendemos la importancia que tiene para la fundación difundir los testimonios de personas que hemos conocido y vivido las circunstancias de procurarles una muerte digna a nuestros familiares. En el caso de nuestra señora madre y abuela Ruth Delvasto de Sánchez, quien firmó el documento “Esta es mi voluntad”; al decaer su estado de salud y ser internada en la Clínica Nuestra Señora de los Remedios de Cali, fue presentado ante el cuerpo médico quienes lo aceptaron y acataron, incluyéndolo en su historia clínica. De esta manera durante su permanencia en dicha entidad no se le realizaron procedimientos que prolongaran su sufrimiento y el de sus familiares, cumpliendo así su deseo de morir dignamente.

Agradecemos a la Fundación DMD, por la orientación brindada y animamos a todas aquellas personas que deseen morir dignamente a apoyar la Fundación, difundirla y firmar el documento “Esta es mi voluntad”

Con afecto,

Nedyth Sánchez Delvasto (Hija)
Marcela Romero Sánchez (Nieta)

CONSEJO DIRECTIVO

Sra. Beatriz Kopp de Gómez (q.e.p.d.)
Presidente Honorario

Dr. Juan Mendoza-Vega
Presidente

Dra. Ana Isabel Gómez
Vice-Presidente

Dra. Carmenza Ochoa Uribe
Directora Ejecutiva

Dra. Cecilia Gerlein Echeverri
Sub-Directora

Dr. Germán Barragán Franco, MD
Dr. Mauricio Gaitán Gaitán
Dr. Edgar Ortiz Ricaurte
Sra. Lucy Nieto de Samper
Dra. Cristina Villarreal Velásquez
Sra. Hilda Parra de Peña
Dr. Germán Peña Quiñones

Dr. Alejandro Gómez Kopp
Tesorero

Padre Alberto Múnera S. J.
Asesor en Ética

Dra. Isa Fonnegra de Jaramillo
Dra. Clemencia Uribe Alarcón
Dr. Richard MacDonald
Miembros Honorarios

¿Desea colaborar voluntariamente con DMD? ¡Contáctenos!

Carrera 11 No.73-44 Oficina 508
Bogotá - Colombia
Tels: 345 40 65 - 347 33 65
Telefax: 313 16 07
Horario: 9am - 12m y 2pm - 5 Pm.
www.dmd.org.co
Info@dmd.org.co

ACTUALICE SUS DATOS EN DMD

En DMD estamos haciendo un esfuerzo permanente para mantener al día todos los datos de nuestros afiliados.

Si ha cambiado su número telefónico o su e-mail o si cree que no lo tenemos, si ha pensado cambiar de residencia, por favor póngase en contacto con nosotros para que actualicemos sus datos lo antes posible.

Al tener sus datos de contacto al día podremos informarle la actualidad de nuestra Fundación, conferencias, noticias, etc... Recuerde refrendar su carnet cada 2 años.



www.facebook.com/muertedigna

<http://funproderechoamorirdignamente.blogspot.com/>



[@FundacionDMD](https://twitter.com/FundacionDMD)