

La finalidad fundamental de DMD es “defender el derecho de toda persona a disponer con libertad de su cuerpo y de su vida, y a elegir libre y legalmente el momento y los medios para finalizarla” (Estatutos, art. 2a). Para alcanzar este objetivo hay que recorrer un largo camino, que pasa por:

1. **Defender los derechos de la ciudadanía al final de su vida** (art. 2b), recogidos en la ley 41/2002 básica de la autonomía del paciente, y reformulados en las leyes de muerte digna autonómicas: a la información, elección entre opciones clínicas, rechazo de tratamiento, testamento vital, y alivio del sufrimiento (cuidados paliativos).
2. Reivindicar un **desarrollo de la Ley Orgánica 3/2021** de regulación de la eutanasia (art. 2c) que respete la voluntad de morir de cada persona.
3. **Ayudar a las personas asociadas al final de su vida** mediante los recursos de los que, en cada momento, disponga la asociación (art. 2d).
4. **Promover en todos los territorios el Observatorio de la Muerte Digna**, una herramienta para evaluar y mejorar la calidad de la muerte, capaz de garantizar una muerte digna a toda la ciudadanía.
5. **Reconocimiento social del derecho a la disponibilidad de la propia vida**, para todas las personas capaces de tomar decisiones, independientemente de su situación de salud o enfermedad.

La aprobación de la LORE en 2021 implica un cambio en el Plan Estratégico de DMD, porque incorpora un nuevo derecho, una nueva posibilidad en las decisiones al final de la vida, que exige un doble trabajo de la Asociación: de asesoramiento a las personas que deseen iniciar su tramitación y de fiscalización de su desarrollo, por parte de las administraciones.

Los objetivos de DMD no compiten entre sí, se complementan (pirámide de la muerte digna). Todas las actividades que contribuyan a eliminar el tabú de la muerte y a mejorar su afrontamiento y la aceptación social de la muerte voluntaria, son de naturaleza política.

Como agente generador de cambios sociales, DMD es una organización política, pero apartidista, porque no apoya a ningún partido político, sino a las causas que tengan relación con su finalidad.

# 1. Acción política e institucional

## 1.1. Objetivo: Promover la cultura de la muerte digna como un valor social

1. Exigir la **modificación de la Ley de Autonomía del paciente** para devolverle su sentido original respecto a la toma de decisiones por representación (anular la disposición adicional 2ª de la Ley 26/2015 de la infancia y adolescencia).
2. Informar a las administraciones sanitarias autonómicas del **escaso conocimiento de los derechos sanitarios por parte de la ciudadanía y de los/as profesionales sanitarios** (en concreto sobre la LORE) y exigir actividades formativas para cambiar esta situación. Para ello, debemos **influir más en espacios cercanos a la ciudadanía, promover la regulación de la Objeción de Conciencia** y aprovechar el **municipalismo para formar sobre la cultura de la muerte digna**.
3. Proponer la **puesta en marcha del Observatorio de la muerte digna en todas las CCAA**.
4. **Denunciar situaciones de sufrimiento evitable**.

## 1.2. Objetivo: Exigir a las administraciones el cumplimiento de la LORE e impulsar su desarrollo, aplicación y seguimiento constante.

1. **Solicitar información sobre la implementación de la LORE**.
2. **Unificar criterio y lenguaje de la reclamación y explorar vías de denuncia** para situaciones que infrinjan la LORE. Crear **documentos tipo** para cada modelo de denuncia (quejas, reclamaciones y denuncias) e instrucciones para presentarlas bien justificadas y estructuradas.
3. Elaborar una **plantilla interautonómica, con los mismos parámetros** claros, sobre la información necesaria **para comparar la ley en todas las CCAA**.
4. **Usar los datos que recibimos** en consultas de personas asociadas y ciudadanía **como herramienta de presión**.
5. Realizar **análisis del informe anual** de las Comisiones de Garantía y Evaluación.

## 1.3. Objetivo: Promover el Testamento Vital y los derechos sanitarios

1. **Evaluar el funcionamiento del TV** en todas las CCAA **y publicar un informe** con los datos comparativos actualizados (establecer los criterios oportunos).
2. **Exigir a la administración que promueva el TV:**
  - a) Difusión entre la población (mociones y campañas), promoviendo la formación a nivel local (ayuntamientos, diputaciones, comarcas...).
  - b) Formación integral del equipo profesional (medicina, enfermería, administración...)
  - c) Favorecer la formación de profesionales de registro, como notarios (explicarles los derechos al final de la vida y como tratar esto) y de los y las trabajadoras sociales.
  - d) Medidas para facilitar el registro del documento.
  - e) Incluirlo en la historia clínica digital (confirmar dinámica del registro nacional de IP).
  - f) Apoyar a ciudadanía y asociaciones "amigas" para que impulsen mociones municipales o llevarlas a plenos con apoyo de grupos políticos con representación.
  - g) Que se puedan registrar en los centros de salud de todas las CCAA (como Navarra, donde los registros ante notario o testigos casi han desaparecido tras la LORE).
3. **Garantizar que el TV se pueda usar tanto en la sanidad privada como en la pública**.
4. **Iniciativas de DMD:**
  - a) Difusión municipal (apoyo en grupos políticos).
  - b) Explicar requisitos del TV, generar información sanitaria de calidad para elevar su nivel y que sean útiles para defender los derechos de quienes lo presentan.
  - c) Tomar en consideración las particularidades de cada CCAA.
  - d) Emplear el modelo de DMD en cada CCAA.
  - e) Fomentar que los ciudadanos soliciten cita con su médico/a para notificarles que tienen DVA o TV y preguntarles si les acompañarían hasta el final.

## 2. Expansión

### 2.1 Objetivo: Llegar a la ciudadanía.

1. **Desarrollo de actividades de difusión** dirigidas a la ciudadanía.
2. **Contacto con otros colectivos** para establecer colaboraciones y desarrollar actividades de difusión.
3. Materiales de **difusión en espacios públicos** (Revista DMD en bibliotecas, librerías, etc.)

### 2.2 Objetivo: Más personas asociadas.

1. Mejorar el trabajo de **captación en todas las actividades** (de soci@s y simpatizantes).
2. **Revisión de los materiales** para "Optimizar las actividades" y **creación de un manual** de utilidad para los grupos.

### 2.3 Objetivo: Mayor participación de las personas asociadas.

1. **Envío de información específica en el sobre de bienvenida** que indique diferentes opciones de incorporarse a actividades en su zona (será necesario estudiar cada CCAA para personalizar el documento que se envía).
2. **Desarrollar reuniones de bienvenida** para nuevas socias y socios (estudiar la frecuencia en función del Grupo o Asociación).
3. **Llamamiento periódico a socias y socios** para ofrecer la posibilidad de incorporarse al trabajo del grupo o iniciarlo.

### 2.4 Objetivo: Modelo de grupos.

#### *a) Fomentar la creación de nuevos grupos locales.*

1. **Reuniones con socias y socios** para plantear el proyecto en su territorio.
2. Facilitar el **acceso a Slack** de activistas.
3. Elaboración de un **plan de trabajo concreto para el inicio de un grupo**.
4. **Envío de materiales de inicio:** "Carpeta bienvenida de activistas" (Plan de trabajo para inicio del grupo, Cuaderno de DMD, manual de Slack, estatutos de DMD, documento "Así funcionamos", etc.)

#### *b) Evolución y consolidación del trabajo de los grupos.*

1. Promover la realización de **atención personalizada en todos los grupos**.
2. Promover la **existencia de sede social en los grupos consolidados** (espacio para prestar atención personalizada y realizar reuniones del grupo).
3. Promover la **constitución de Asociaciones Autonómicas** como evolución del grupo.
4. Fomentar el **manejo de las herramientas internas por parte de los grupos** (Slack, email, zoom, consulta de la base de datos, etc.)

### 2.5 Objetivo: Formación del activismo

1. Facilitar **materiales de apoyo a la formación**.
2. Organizar **formación para activistas** (evaluar las necesidades periódicamente).

## 3. Comunicación:

1. **Adaptar la comunicación interna y externa de DMD** a la nueva realidad (LORE en vigor).
2. Ser **referente informativo** de ciudadanía, soci@s y prensa. Crear contenido propio: calidad
3. **Contribuir a reflexión y debate** sobre autonomía al final de la vida y muerte voluntaria.
4. **Visibilizar labor de DMD:** defender derechos al final de la vida; monitorizar aplicación LORE; denunciar incumplimientos, etc.
5. **Fomentar y facilitar asociarse** sin dejar a nadie atrás (brecha digital, emails que no llegan).
6. **Integrar comunicación de DMD:** optimizar trabajo, generar sinergias y maximizar impacto de nuestros mensajes en: Página web/revista/Newsletter/Redes Sociales.
7. Renovar y/o consolidar la **imagen corporativa de DMD**.

### 3.1 Página web

#### Objetivos:

1. **Actualizar la portada** para reflejar las nuevas prioridades de la asociación.
2. **Reorganizar los contenidos** para dar más prioridad a los temas clave.

### 3.2 Revista y Newsletter (DMD Informa)

#### Objetivo:

1. Unir agilidad de información en formato digital (newsletter bimensual), al análisis y la reflexión en una revista semestral en papel.

#### Acciones Revista:

1. **Diseñar nueva maqueta** dinámica y clara a partir de contenidos adaptados a objetivos de información, análisis y reflexión. **Nuevo tono de la revista**, más cercano, accesible y llano.
2. **Crear método de trabajo** para impulsar participación y creación de contenido de calidad.

#### Acciones Newsletter:

1. **Diseñar nueva plantilla** para lectura cómoda tanto en ordenador como móvil.
2. **Periodicidad bimensual** para ofrecer información actualizada a socios y simpatizantes.
3. **Lenguaje coloquial, tono ameno, enlaces...**

### 3.3 Redes Sociales

#### Objetivos:

1. **Diversificar audiencia, trascendiendo (y fortaleciendo) nuestro público "cautivo"** (personas que ya nos conocen/siguen). Apuntar a públicos diferentes y fortalecer presencia en RRSS: jóvenes, personas de mediana edad, instituciones, profesionales sanitarios, etc.
2. **Usar las redes como medio de contacto y comunicación directa**, amena y fresca con la sociedad. Son herramienta de respuesta rápida para resolver las dudas que recibimos.

#### Acciones:

1. **Elaborar planes anuales** con objetivos, acciones concretas, presupuesto y evaluación.
2. **Crear mensajes y materiales de difusión** que afiancen nuestra posición como entidad de referencia y útil a la ciudadanía: defendemos los derechos de todas las personas.
3. Diseñar, calendarizar y poner en marcha **campaña de contenido promocionado** (junio).
4. **Detectar preguntas frecuentes y elaborar diseños** gráficos prácticos (FAQ), en particular sobre derechos sanitarios, TV y eutanasia (cómo se aplica, quien puede solicitarla, cuáles son los pasos...), así como para resolver dudas de profesionales.
5. **Mantener ritmo de publicaciones** (o acrecentarlo), dándole peso al vídeo (promociones, directos, testimonios de socios/as, entrevistas, debates, formaciones...) y otros formatos atractivos para mostrar datos e información como encuestas, informes o estudios.

### 3.4 Medios de comunicación

#### Objetivos:

1. Mantenernos como **entidad de referencia** en materia de eutanasia y buena muerte.
1. **Defender la buena reputación de DMD.**
2. **Crear contenido de relevancia informativa** sobre eutanasia y testamento vital.
3. **Mantener una red de portavocías** en todas las CCAA con grupos de DMD.

#### Acciones:

1. Hacer **informes anuales** sobre TV y LORE. Presentar resultados y conclusiones a medios.  
**Trasladar los casos más relevantes.**

## 4. Atención Personalizada

**4.1 Objetivo:** Mejorar la atención personalizada y mantenernos como referentes en la defensa del derecho a la eutanasia y de los derechos al final de la vida. Las consultas llegan por correo electrónico, teléfono o presencialmente.

#### Acciones:

1. **Definir personas a cargo de la atención en cada grupo y la vía por la que atienden**, para **derivar las consultas desde su territorio.**
2. Facilitar un **espacio de coordinación entre las personas al cargo de la atención**: aclarar dudas, compartir criterios, evaluar casos, etc...
3. **Facilitar espacios de formación** inicial y continuada.
4. **Generar plantillas** para:
  - **Consultas** que requieran una respuesta estandarizada y adaptable: testamento vital, autoliberación, DMD, etc. facilitará la tarea, unificará criterios y servirá como herramienta de aprendizaje para personas que se incorporan al asesoramiento.
  - **Reclamaciones** adaptadas a cada contexto autonómico (idioma, matices, etc.) y que tengan en cuenta dos supuestos básicos, además de los que surjan:
    - Si el médico o médica **se declara objetor** de conciencia.
    - Si recoge la solicitud, pero **no da respuesta** en el plazo legal.
  - **Registro** (con indicaciones sobre cómo se registra).
  - **Guía del procedimiento de reclamación** para cada CCAA (qué presentar y dónde).

**4.2** Seguir ofreciendo información y asesoramiento básicos a toda la población y reservar la atención personalizada, que requiera de seguimiento, a personas asociadas.

#### Acciones:

1. Definir conceptos:
  - **Información y asesoramiento básicos:** derechos sanitarios, información sobre el TV, procedimientos de la LORE, etc. (una consulta o varias de forma puntual).
  - **Seguimiento:** Atención continuada sobre un caso en particular. Supone una mayor dedicación de tiempo y recursos por parte de DMD y puede necesitar de la cooperación de varias personas de la asociación. (Detallar más las funciones...).
2. Establecer un **protocolo para que la persona que recibe o se prevea que vaya a necesitar seguimiento de su caso, tenga que asociarse** para que la intervención de DMD esté legitimada (visitas, realizar gestiones en su nombre, etc.).
3. **Recoger los datos** que nos proporcionan esos seguimientos **y analizarlos para evaluar el impacto** de nuestra intervención y mejorarla.
4. Revisar la Guía de Atención Personalizada y resumirla.