



# PLAN ESTRATÉGICO

AFDMD

2022

2026

# Derecho a Morir Dignamente

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 libremente el momento y los medios para finalizarla” (Estatutos, art. 2.1).

Para alcanzar este objetivo hay que recorrer un largo camino, que pasa por:

- Defender los derechos de las personas al final de su vida reconocidos en las leyes vigentes.
- Reivindicar un desarrollo de la Ley Orgánica 3/2021 de regulación de la eutanasia (art. 2.3) que respete la voluntad de morir de cada persona.
- Defender y promocionar leyes y reglamentos que garanticen el acceso a la eutanasia y al suicidio médicamente asistido, su aplicación y la absoluta despenalización.
- Ayudar a la persona asociada al final de su vida mediante los recursos de los que, en cada momento, disponga la asociación.

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.

## 1.1 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. Denunciar situaciones de sufrimiento evitable.
3. Favorecer dicha cultura de la muerte con la inmersión de nuestra organización en exhibición de películas y de libros en clubes literarios vinculados a la muerte, y actividades similares.
4. Colaborar con partidos políticos y coaliciones, afines a nuestras ideas, en materia de muerte digna y eutanasia, en los programas electorales en elecciones locales y autonómicas.
5. Advertir a las administraciones para que definitivamente perciban la necesidad de dotar a la sociedad civil y a las/los profesionales de la formación suficiente 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, valorando el retroceso en materia de políticas municipalistas que antes nos permitía actuar en colaboración con partidos políticos progresistas que aunque no gobernaran podían presentar mociones en plenos de ayuntamientos.
6. Dotar, a dichas administraciones, tanto a las Comisiones de Garantías y Evaluación como al Ministerio de recursos suficientes y apoyo administrativo.

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

### Ministerio de Sanidad

1. Exigir al Ministerio la publicación del informe anual sin retrasos injustificados.
2. Que el Ministerio exija a todas las CC.AA. la publicación del informe anual de cada CGE y que incluya los datos que hasta ahora no han constado: número de solicitudes, cuántas personas optaron por el procedimiento 5.1 o 5.2, edad, enfermedad de base, ámbito de realización de la prestación, modalidad 1.ª o 2.ª de la prestación, especialidad de las médicas implicadas, motivo de la denegación, nivel económico y lugar de residencia, etc...
3. Nueva redacción del Manual de Buenas Prácticas.
4. Registro oficial de todas las solicitudes desde la fecha de su presentación.
5. Suprimir la recomendación de que el MC no haya tenido relación con el paciente.
6. Suprimir el límite al aplazamiento, siempre vigente, salvo renuncia expresa.
7. La objeción de conciencia no implica reconocer la objeción sobrevenida ni que un profesional objetor intervenga en una PAM.
8. Facilitar la sustitución de los MR por baja laboral o vacaciones y liberación de agendas de los profesionales que intervengan en una PAM.
9. CGE: Hacer pública su composición y no permitir que sus miembros sean objetores.

### Administraciones Autonómicas

1. Exigir que se publique el informe anual de cada CGE autonómico.
2. Análisis de la disparidad entre comunidades, en materia de porcentaje de defunciones entre unas u otras, o las duraciones medias de los procesos con evidentes incumplimientos de plazos en la aplicación de la LORE.
3. Proponer la puesta en marcha del Observatorio de la muerte digna en todas las CC.AA.
4. Compartir entre las CC.AA. lo que se sabe que funciona bien en el procedimiento: Contacto entre la administración (correo y teléfono) entre profesionales y solicitantes; contar con protocolos claros; agilizar plazos ante situaciones graves.
5. Dotar de personal Referente en todas las comunidades.
6. Facilitar la cumplimentación y el Registro de Testamentos Vitales.

### Administraciones locales

1. Exigir a los Ayuntamientos y Diputaciones Provinciales que colaboren en campañas de divulgación de la LORE, ya sea mediante información escrita, anuncios o la acción de las Trabajadoras Sociales propias.

### 1.3 Objetivo: Solicitar información sobre la implementación de la LORE, a través de los informes anuales de las CGE y realizar análisis de dicho informe anual de las Comisiones de Garantía y Evaluación.

1. 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.
2. Elaborar una plantilla interautonómica, con los mismos parámetros claros, sobre la información necesaria para comparar la ley en todas las CCAA.
3. Usar los datos que recibimos en consultas de personas asociadas y ciudadanía como herramienta de presión, velando para que se cumpla la normativa en materia de protección de datos.

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

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:
  - Difusión entre la población (mociones y campañas), promoviendo la formación a nivel local (ayuntamientos, diputaciones, comarcas...).
  - Formación integral del equipo profesional (medicina, enfermería, administración...)
  - Favorecer la formación de profesionales de registro, como notarios (explicarles los derechos al final de la vida y como tratar esto) y de las y los trabajadoras sociales.
  - Medidas para facilitar el registro del documento.
  - Incluirlo en la historia clínica digital (confirmar dinámica del registro nacional de IP). Apoyar a ciudadanía y asociaciones "amigas" para que impulsen mociones municipales o llevarlas a plenos con apoyo de grupos políticos con representación.
  - 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 desde 2018).
3. Garantizar que el TV se pueda usar tanto en la sanidad privada como en la pública.
4. Iniciativas de DMD: ...

### 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.

1. Fomentar la creación de nuevos grupos locales.
  - Reuniones con socias y socios para plantear el proyecto en su territorio.
  - Facilitar el acceso a Slack de activistas.
  - Elaboración de un plan de trabajo concreto para el inicio de un grupo.
  - 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.)
2. Evolución y consolidación del trabajo de los grupos.
  - Promover la realización de atención personalizada en todos los grupos.
  - Promover la existencia de sede social en los grupos consolidados (espacio para prestar atención personalizada y realizar reuniones del grupo).
  - Promover la constitución de Asociaciones Autonómicas como evolución del grupo.
  - 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).

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 la labor de DMD: defender derechos; monitorizar aplicación LORE; denunciar incumplimientos, etc. Fomentar y facilitar asociarse sin dejar a nadie atrás (brecha digital, emails que no llegan).
5. Integrar comunicación de DMD: optimizar trabajo, generar sinergias y maximizar impacto de nuestros mensajes en: Página
6. 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.
2. Defender la buena reputación de DMD.
3. Crear contenido de relevancia informativa sobre eutanasia y testamento vital.
4. 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.

#### 4.1 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.

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

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
3. (visitas, realizar gestiones en su nombre, etc.).  
Recoger los datos que nos proporcionan esos seguimientos y analizarlos para evaluar el impacto de
4. nuestra intervención y mejorarla.  
Revisar la Guía de Atención Personalizada y resumirla.

#### 4.3 Vida cumplida.

Se concreta iniciar debate interno en Slack, se enviará propuesta desde la ejecutiva. Se recalca la idea de no hacer charlas sobre vida cumplida hasta que se defina el discurso y la posición a nivel interno. También se diferencia el acompañamiento de personas que han encontrado problemas para su solicitud de eutanasia de las de personas que plantean su vida cumplida.