

LA EUTANASIA DEJARÁ EN INDEFENSIÓN A LOS GRUPOS MÁS VULNERABLES

En Ecuador existe el derecho a la vida y la protección de los más vulnerables. La Constitución no contempla un “derecho a la muerte”. Tampoco existe la obligación de continuar con tratamientos que alargan la vida del paciente de forma innecesaria y dolorosa, conocido como encarnizamiento terapéutico. Tiene derecho a renunciar al tratamiento que lo mantiene con vida. Esta alternativa junto con el acompañamiento del paciente con cuidados paliativos evita alargar dolorosamente la vida del paciente, a diferencia de la eutanasia activa y el suicidio asistido, que buscan provocar la muerte directamente.

Luego de que la Corte Constitucional admitió a trámite la demanda presentada por Paola Roldán, que sufre de esclerosis lateral amiotrófica, inició el debate para despenalizar la eutanasia activa: *acto deliberado que pone fin a la vida* en casos de personas enfermas que padecen dolor y sufrimiento.

Pero los alcances de la demanda son mayores: pretende obligar al Estado ecuatoriano a reconocer, garantizar y promover el supuesto derecho a una “muerte digna” más allá de establecer una excepción para la sanción del delito de homicidio. En lugar de reconocer el “derecho a morir”, tanto la Constitución del Ecuador como los tratados internacionales rechazan esta noción y establecen el deber de acompañar y proteger a los enfermos incurables, discapacitados, ancianos y agonizantes, justamente en respeto de la dignidad humana.

Organizaciones internacionales han denunciado la grave confusión que puede existir entre la “muerte digna” que reclaman los grupos que apoyan la eutanasia, y el “deber de morir” que se podría imponer en contra de los más vulnerables. La dignidad humana no se pierde por el hecho de tener una enfermedad terminal, ya que el dolor y la muerte no son criterios para medirla.

“Al contrario, existen fuertes protecciones para enfermos, discapacitados y ancianos: las personas más afectadas por la legalización de eutanasia. Por ejemplo, el artículo 23 de la Convención de derechos del niño: “[un] niño con discapacidad física o mental debe disfrutar de una plena y una vida digna, en condiciones que aseguren la dignidad, promuevan la autosuficiencia y facilitar la participación activa del niño en la comunidad” entre otros artículos similares en los tratados internacionales para la protección de discapacitados y ancianos” sostiene la Abg. María de Lourdes Maldonado, directora de Dignidad y derecho.

En Ecuador, los requisitos que la demanda propone para que la eutanasia activa no son rigurosos y pueden generar inseguridad. Por ejemplo: el primer requisito establece que sea el propio paciente quien solicita el suicidio asistido, pero al estar padeciendo un grave sufrimiento emocional y físico, se ven afectadas sus facultades al momento de tomar una decisión libre y autónoma. *“La experiencia extranjera nos demuestra que existen casos donde personas que solicitaron la eutanasia cambian su decisión - En el Estado de Oregon, entre 1998 y 2004, de las 325 peticiones de suicidio asistido, 117 terminaron cambiando su voluntad. Es decir, el 36% se arrepintió y cambió su decisión. ¿Cómo podemos evitar que los enfermos recurran a la eutanasia porque no ven otra salida? ¿No tendríamos que brindarles asistencia antes de terminar con su vida?”* indicó el Abg. Pablo Proaño, coordinador general de Dignidad y derecho.

El problema de un paciente con enfermedad grave o terminal es el sufrimiento, no su existencia; por lo que antes de hablar de eutanasia, se debe de hablar de mejorar el sistema de salud

pública, y sobre todo en aplicar las obligaciones internacionales de protección y atención a las personas con enfermedades catastróficas e incurables, discapacitados, ancianos y niños. *“ Debemos sobrepasar la cultura del descarte y concentrarnos en las soluciones humanas, como la mejora de los cuidados paliativos, en los cuales ha habido grandes avances sobre todo en el manejo del dolor. Con tratamientos adecuados se pueden llegar a mitigar el dolor físico y aliviar las afecciones psíquicas. ”*, sostiene el Abg. Pablo Proaño.

Las consecuencias del efecto social que acarrea promover la muerte del que sufre, deja en indefensión a quienes están en situación de discapacidad, personas con trastornos psiquiátricos, ancianos y toda la población vulnerable o no, que pueda verse y considerarse como una carga , a la par que favorece intereses ocultos de gobiernos, grupos económicos, empresas aseguradoras que ahorran los recursos de las prestaciones que están obligados a cumplir e incluso familiares.

Dignidad y Derecho demanda un debate democrático en la Asamblea Nacional, y hace un llamado a forjar una conciencia general de no discriminar ni estigmatizar a los que padecen sufrimiento y vulnerabilidad.

Más Información:

Lorena Egas
Cel: 0939037369