

# Eutanasia en Uruguay y su impacto regional

Mario Sebastiani 

Comité de Bioética, Hospital Italiano. Argentina

La reciente legalización de la eutanasia en Uruguay constituye un hecho histórico que merece una reflexión profunda, tanto desde el punto de vista ético como jurídico y social. Esta decisión me produce alegría por los ciudadanos uruguayos y, al mismo tiempo, cierta tristeza por los argentinos. “Morir con dignidad” no es un eslogan, sino un derecho que debería estar amparado por toda Constitución que reconozca la autonomía y la libertad moral de las personas.

Entre las estrategias existentes para alcanzar ese objetivo, la eutanasia y el suicidio asistido ocupan un lugar relevante en algunos países, mientras que, en otros –como el nuestro– siguen siendo considerados delitos, con penas que van de ocho a veintitrés años de prisión. En la Argentina, al igual que en Uruguay, pueden redactarse directivas anticipadas o testamentos vitales y se permite la suspensión del sostén vital en situaciones de futilidad médica. Sin embargo, la ayuda médica para morir a pedido del paciente continúa vedada, incluso cuando se realice dentro de un protocolo y con plena competencia y consentimiento. Procurar una muerte digna es uno de los postulados éticos de la medicina; es una actitud moral, un acto de amor y de compasión. En cambio, cruzarse de brazos ante el sufrimiento por un impedimento legal o por convicción personal constituye un acto profundamente inmoral y un abandono del paciente.

En nuestro país existieron proyectos de ley orientados a la despenalización de la eutanasia –algunos ya han perdido estado parlamentario– que no lograron generar un debate público sostenido. Llama la atención que, pese a la importancia del tema, rara vez se escuchó a sus autores o promotores en el ámbito legislativo o mediático. La ingeniería legislativa es, sin duda, compleja; pero la ausencia de juristas en esta discusión resulta llamativa, dado que no se trata únicamente de un problema sanitario, sino de una cuestión de libertad, autonomía, autodeterminación y vida privada. Como médicos, podemos evaluar la competencia, garantizar la autonomía y promover un consentimiento informado adecuado; sin embargo, la traba reside en el plano legal y excede nuestro accionar clínico.

## URUGUAY LAICO, ARGENTINA DE RAÍZ CATÓLICA

Uruguay es un país laico que separó la Iglesia del Estado en 1917. Desde entonces, sus políticas públicas –incluidas las de salud– se fundamentan en argumentos éticos y racionales, no en referencias religiosas. En ese contexto, se aprobaron el aborto legal (2012), el matrimonio igualitario (2013) y, más recientemente, la eutanasia (2023). En todos estos casos, los principios rectores fueron los derechos individuales y la libertad moral.

La Argentina, en cambio, aunque dejó de ser un Estado confesional tras la reforma constitucional de 1994, mantiene una fuerte impronta católica en su cultura política, educativa y sanitaria. El Estado sigue financiando parcialmente al clero y gran parte del discurso público continúa influido por la doctrina religiosa, especialmente en cuestiones de vida y muerte. Por ello, en nuestro país, la vida suele concebirse como un valor sagrado, y cualquier intervención que modifique su curso natural –incluso si busca aliviar el dolor o el sufrimiento– genera resistencias éticas y políticas.

## ¿PUEDE LA EXPERIENCIA URUGUAYA IMPULSAR EL DEBATE ARGENTINO?

Aquí surge una disyuntiva entre el optimismo y el pesimismo: el vaso medio lleno o medio vacío. Si se toma como referencia el proceso de legalización del aborto, que demoró ocho años de intensos debates y se aprobó por un margen estrecho de votos, podría pensarse que el camino de la eutanasia será igualmente arduo. Es posible que el interés mediático actual se disipe pronto. Sin embargo, desde una mirada más optimista, la discusión ya se está dando en ámbitos académicos, universitarios y foros bioéticos, donde crece la conciencia sobre la necesidad de despenalizar la ayuda médica a morir.

A menudo se plantea si la sociedad argentina está “madura” para este debate. Quienes sostienen esa duda suelen ubicarse en un pedestal moral, como si la autonomía fuera un privilegio o una virtud innata. Sin embargo, la autonomía no nace espontáneamente: se educa, se

Autora para correspondencia: [mario.sebastiani@hospitalitaliano.org.ar](mailto:mario.sebastiani@hospitalitaliano.org.ar), Sebastiani M.

Recibido: 18/10/2025 Aceptado: 24/10/2025

DOI: <http://doi.org/10.51987/rev.hosp.ital.b.aires.v45i4.1303>

Cómo citar: Sebastiani M. Eutanasia en Uruguay y su impacto regional. Rev. Hosp. Ital. B. Aires. 2025;45(4):e0001303

promueve y se construye socialmente. En medicina, el consentimiento informado exige justamente brindar a las personas las herramientas necesarias para decidir libremente, sin importar su nivel económico, educativo o social.

### ANÁLISIS DE LA LEY URUGUAYA

La ley uruguaya establece que la persona que solicite la eutanasia debe ser psíquicamente competente, lo cual se evalúa mediante entrevistas con dos médicos, pudiendo requerirse, si fuera necesario, la opinión de un especialista en salud mental. No obstante, sería conveniente evitar una excesiva burocratización de este proceso: en la mayoría de los casos, la competencia puede ser valorada adecuadamente por el médico tratante.

La norma también exige que el solicitante curse una enfermedad incurable e irreversible en fase terminal. Este requisito, presente en la mayoría de las legislaciones comparadas, puede ser cuestionado: si la eutanasia se fundamenta en la libertad, la autonomía y la dignidad, condicionar su acceso a una expectativa de vida de tres o seis meses parece responder más a la necesidad de tranquilizar a los legisladores y al personal de salud que a proteger al

paciente. Resulta valioso, sin embargo, que la ley uruguaya amplíe el criterio al mencionar que el solicitante debe padecer “sufrimientos insoportables y un grave y progresivo deterioro de su calidad de vida”, lo que incluye a personas con enfermedades neurodegenerativas como la esclerosis lateral amiotrófica o el Parkinson avanzado.

### CONCLUSIÓN

En síntesis, la ley uruguaya representa un avance notable en el reconocimiento del derecho a morir con dignidad. Su enfoque respeta la autonomía personal, reconoce el sufrimiento como límite ético y otorga al paciente la posibilidad de decidir sobre su propio final. Ojalá los legisladores argentinos tomen nota de esta experiencia y avancen en la elaboración de una norma similar. La salud pública, la ética médica y, sobre todo, la dignidad de las personas así lo reclaman.

**Conflictos de intereses:** el autor declara no poseer conflictos de intereses relacionados con el contenido del presente trabajo.

**Financiamiento:** el autor declara que este estudio no recibió financiamiento de ninguna fuente externa.