



CONFERENCIA EPISCOPAL URUGUAYA

AFRONTAR CON AMOR EL FINAL DE LA VIDA

Aporte al debate y reflexión pública sobre la eutanasia

El fundamento que sostiene nuestras opciones

1. **La dignidad de la persona** se fundamenta en el mismo hecho de *pertenecer a la especie humana*. Decir que es “digna” es el mejor modo de expresar su valor absoluto, único e insustituible, que no se pierde en ninguna circunstancia y es independiente de cualquier condición. Este principio de la igual dignidad de todo ser humano es *plenamente reconocible por la sola razón*, y constituye el fundamento de los derechos humanos. Para nosotros, los creyentes, *Dios “ama infinitamente a cada ser humano” y “con ello le confiere una dignidad infinita”*¹.

El valor de la vida de cada persona es un don que trasciende la mera existencia física. La vida humana es el fundamento, la condición necesaria para adquirir todos los bienes, la fuente que posibilita toda actividad humana y toda convivencia social. La vida es bella e irrepetible pero, al mismo tiempo, es limitada y la acompañan diversos sufrimientos, así como la muerte. Necesitamos fortalecer una conciencia social que acoja, proteja, promueva y acompañe a cada persona en toda su existencia, *incluida la etapa final de su vida terrena*, a través de la fundamental ayuda de la familia, la medicina paliativa y la genuina experiencia espiritual.

Nuestro esperanzador SI

2. Valoramos enormemente la forma de accionar de la **medicina paliativa**. Lo propio de ella es *cuidar, aliviar y consolar, humanizando el proceso de la muerte* de forma profesional, afectuosa y cercana, con el paciente y su familia. Ella es la mejor expresión de lo que en lo profundo del corazón desean la mayoría de las personas que no quieren ver sufrir a un ser querido y tampoco quitarle la vida.
3. **La sedación paliativa** es una indicación médica científica y éticamente correcta, que se plantea *cuando los pacientes padecen síntomas no controlables (refractarios) que les provocan un sufrimiento intenso*. La misma consiste en la disminución deliberada del nivel de conciencia del enfermo mediante la administración de fármacos apropiados, por vía y en dosis adecuadas. Exige un control clínico permanente del efecto buscado y requiere para su inicio el consentimiento explícito o implícito del paciente o, en caso de incapacidad, delegado en un familiar directo. Los cuidados básicos (alimentación, hidratación, aseo, cambios posturales) pueden continuarse y ser periódicamente evaluados.
4. Destacamos **la autonomía** responsable como un elemento fundamental en referencia a la dignidad de la persona. El ser humano -por naturaleza- es libre y se perfecciona en su ejercicio. Basar la dignidad de la persona *únicamente sobre su autonomía* constituye una visión antropológica reducida. La misma enfermedad, la medicación y otras circunstancias limitan necesariamente la capacidad de decisión de la persona. Además la

¹ Declaración *Dignitas infinita*, sobre la dignidad humana. Dicasterio para la Doctrina de la Fe, 2 de abril de 2024.



CONFERENCIA EPISCOPAL URUGUAYA

eutanasia implica actos que no se circunscriben solo al paciente, siempre involucra a otros, con posibles daños.

Nuestro firme NO

5. No es éticamente aceptable **la obstinación terapéutica** que consiste en la instauración de medidas de tratamiento no indicadas, ineficientes, desproporcionadas o extraordinarias con el fin de *querer prolongar la vida del paciente a toda costa, sabiendo que no se proporciona un real beneficio*². Ya está estipulada por el Derecho la posibilidad de que una persona decida no recibir tratamiento médico ante una enfermedad terminal (Ley 18.473, que regula la voluntad anticipada, del 2009).
6. Tampoco es éticamente aceptable **causar la muerte de un enfermo**. Tal como lo establece la Asociación Médica Mundial y el Código de Ética Médica (Ley Uruguaya 19.286 de 2014), en su artículo 46 (que actualmente se quiere derogar, cf. proyecto de ley art 9), **la eutanasia activa**, entendida como *“la acción u omisión que acelera o causa la muerte de un paciente, es contraria a la ética de la profesión”*. El médico nunca debería ser partícipe de una conducta que cause activamente la muerte a otro ser humano. *Matar al enfermo no es ético* ni siquiera para evitarle el dolor y el sufrimiento, aunque él lo pida expresamente, en cambio, **sí** lo es la “sedación paliativa” como se mencionó previamente. *Ni* el paciente, *ni* el personal sanitario, *ni* los familiares tienen el derecho de decidir o provocar la muerte de una persona. En última instancia, esa acción constituye un homicidio llevado a cabo en contexto clínico.

La ley y sus consecuencias negativas

7. Nuestra sociedad necesita **apoyar las leyes que prevengan y desestimulen cualquier género de eutanasia**. *Valoramos las leyes* que han permitido el acceso universal a programas de *salud mental, a la medicina paliativa y al sistema nacional de cuidados*, pero aún es preciso desarrollar programas que faciliten su cumplimiento y la accesibilidad real a toda la población.
8. Jurídicamente, un proyecto en favor de la eutanasia implica **cambiar el valor fundamental de la vida humana y su carácter de ser un derecho humano básico que no se puede disponer, ni renunciar** (*indisponible e irrenunciable*). Esto es contrario a la Constitución y a los instrumentos internacionales de Derechos Humanos.
9. **Se induce a error y se abre la puerta a una cadena de violaciones de la dignidad de la persona humana** cuando se pretende legalizar la eutanasia, *manipulando el lenguaje* para pretender “naturalizar” la eutanasia.
El proyecto de ley habla de muerte “digna”, muerte “natural” (cf. art 1.2.10.11), aunque en la realidad sea la acción opuesta a la primera exigencia de la dignidad moral, que es valorar la vida. Modifica en su artículo 10 la ley 18.335 (art.17)³, eliminando *“anticipar la muerte por cualquier medio”* (y *abriendo así el camino a la eutanasia*), pero dejando el de *“morir en forma natural”*. Y, para que no se considere que la eutanasia viola el derecho a

² Catecismo de la Iglesia Católica 2278.

³ Que define el derecho de los pacientes a “morir con dignidad” entendiéndolo como **“morir en forma natural...evitando en todos los casos anticipar la muerte por cualquier medio utilizado con ese fin”**.



CONFERENCIA EPISCOPAL URUGUAYA

morir con dignidad, en el artículo 11 se establece: “A todos los efectos, la muerte por eutanasia será considerada como muerte natural”.

La experiencia en otros países demuestra que, una vez establecida la discriminación legal entre vidas con valor social (irrenunciables) y otras sin calidad de vida suficiente (“con grave y progresivo deterioro de su calidad de vida”, art. 2º del proyecto) a las que se les ofrece matarlas, esto conduce a *formas indirectas* de presión hacia el paciente. Además refuerzan el miedo y el *estigma hacia la muerte natural*, dejan entrever que *el sistema de salud no está preparado* y entran en *contradicción con las políticas de prevención del suicidio*, tema sumamente preocupante en el Uruguay de hoy. Cada vez son más las vidas que se consideran sin valor, “eutanasiables”, en un efecto de **pendiente resbaladiza**⁴.

Una dimensión esencial

10. En las enfermedades graves y más aún cuando se acerca la muerte, las personas se encuentran, por lo general, especialmente *necesitadas y deseosas de múltiples apoyos, así como de asistencia religiosa*. Se trata de un hecho coherente con la naturaleza espiritual del ser humano constatado a nivel sociológico. La Iglesia, servidora de la humanidad, quiere **ofrecer la luz de la vida eterna que emana de Cristo muerto y resucitado**, capaz de llenar de fe, esperanza y amor las situaciones más complejas y, en muchas ocasiones, dolorosas de la existencia humana. Solo así podremos llegar con paz y dignidad a expresar en el momento final sentimientos confiados y palabras similares a aquellas de Jesucristo en su agonía: “Padre, en tus manos, encomiendo mi espíritu” (Lc 23,46).

Como obispos del Uruguay hemos querido sintetizar nuestro aporte en esta importante problemática moral. Invocamos la protección de Dios para que ilumine a los representantes del Pueblo a fin de que legislen a la luz de la dignidad de la persona y los Derechos Humanos. Del mismo modo le pedimos que oriente y fortalezca a todas las personas de buena voluntad, al personal de la salud, a las comunidades cristianas y a las familias, para que cuiden y respeten el valor incondicional de las personas que se acercan al final de la vida⁵.

Los Obispos del Uruguay

Florida, 4 de abril de 2025

⁴ En el proyecto de ley ya se percibe esta pendiente resbaladiza: en el artículo 2º incluye enfermedades crónicas, degenerativas e incluso condiciones de salud incurables. Da un plazo de discernimiento de pocos días. No hay una comisión de profesionales especializados que den garantías previas. La comisión evalúa después de la muerte si la eutanasia fue conforme a la ley. No habla de otro alivio que no sea la muerte.

⁵ Para una mayor profundización cf. Documento de la CEU, “Afrontar el final de la vida”, junio 2020.