

MARCO NORMATIVO DE LA EUTANASIA

Natalia Veloso

Delpiazzo Abogados

Sindicato Médico del Uruguay, mayo 2026

Normas base

- **Ley N° 20.431** (Ley de Muerte Digna) de 24/10/25: Regula y garantiza el derecho a transcurrir dignamente el proceso de morir.
- **Decreto N° 76/026** de 15/4/26: Dispone la reglamentación, plazos de verificación y alcances institucionales.
- **Ordenanza MSP N° 398/026**: de 21/4/26 Aprueba el Protocolo Clínico de Actuación y fármacos a administrar.

Requisitos Excluyentes del Solicitante

- **Nacionalidad:** Ciudadanos uruguayos (naturales/legales) o extranjeros con residencia habitual acreditada.
- **Edad:** Únicamente personas mayores de edad. ¿Qué pasa con los menores e incapaces?
- **Aptitud mental:** Persona "psíquicamente apta", capaz de comprender a cabalidad su situación de salud.
- **Condición médica:** patología o condición incurable e irreversible en etapa terminal o que cause sufrimientos que le resulten insoportables. En ambos casos con grave y progresivo deterioro de su calidad de vida.

Procedimiento

A) Iniciativa

- Expresión de voluntad formal por parte del solicitante a un médico mediante un escrito firmado en su presencia. Si el paciente no sabe o no puede firmar, lo hará a su ruego otra persona mayor de edad frente al solicitante y al médico.
- El médico receptor debe comunicar de forma inmediata la presentación de la solicitud a la Dirección Técnica de la Institución.

B) Control de admisibilidad (hasta 3 días)

- Evaluación inicial a cargo del médico actuante. Constatación clínica y legal de que el solicitante cumple las condiciones (voluntad sea libre, seria y firme).
- Deber de información: Explicar alternativas terapéuticas y ofrecer expresamente los cuidados paliativos.
- Conclusiones posibles: 1. No se verifican las condiciones: rechazo solicitud, comunicación al paciente y paciente libre de volver a solicitarla con otro médico. 2. Se acepta: se deja constancia de la opinión fundada en la HC.

Procedimiento

C) Segunda opinión médica. Consultante (hasta 5 días)

- Instancia de validación externa por un médico independiente (no dependiente ni pariente del primero, ni pariente del solicitante).
- Debe ser internista o especialista en la patología del paciente. Lo nombra la Dirección Técnica del Prestador.
- Emite un informe por escrito confirmando o rechazando el cumplimiento de las condiciones.
- No puede designarse a un objetor.

D) Junta médica en caso de discrepancias (hasta 5 días)

- Obligatoria si el segundo médico disiente con el médico actuante.
- La Dirección Técnica del prestador debe conformar la junta en un plazo máximo de **48 horas hábiles**.
- Junta integrada por tres médicos (psiquiatra, especialista en la patología y un internista o especialista en cuidados paliativos).
- Plazo de Comunicación: El prestador debe notificar el dictamen al solicitante dentro de las **24 horas** luego de recibido.

Procedimiento

E) Ratificación de la voluntad

- Confirmación final y consciente de la decisión al médico actuante.
- Intervalo mínimo: Debe ocurrir por lo menos 5 días después de la solicitud inicial para asegurar el período de reflexión. Excepción.
- Formalidad: Firma presencial ante el médico actuante y con el aval de dos testigos que no obtengan beneficio económico de la muerte. Declaración jurada de los testigos.
- Derecho de revocación: El paciente puede retirar la solicitud en cualquiera de las etapas anteriores sin consecuencias jurídicas.

F) Ejecución del procedimiento (inmediata)

- Materialización médica del acto formal de la eutanasia.
- Según preferencia del paciente (en dependencias del prestador de salud o en su domicilio).
- Exigencia de verificación de identidad y voluntad.
- Rol profesional: Realizado directamente por el médico o bajo su supervisión presencial, directa y continua.

Procedimiento

G) Comunicación al MSP (inmediata)

- Obligación del médico actuante
- Remisión de la HC y demás antecedentes
- Posibilidad de solicitar información complementaria y citarlo.

H) Eventual comunicación a la FGN

- Si el MSP advierte apartamientos graves de la Ley

I) Revisión de lo actuado por la Comisión Honoraria de Revisión

- MSP, UDELAR, Colegio Médico INDDHH

Objeción de conciencia

- **Definición:** Facultad del personal médico y del equipo asistencial para negarse válidamente a prestar los servicios directamente vinculados al procedimiento.
- **Fundamento:** Amparo directo a las convicciones morales, éticas, religiosas o filosóficas del profesional.
- **Alcance:** Es un derecho estrictamente individual del trabajador de la salud. El médico no puede retrasar el proceso ni intentar disuadir o emitir juicios de valor ante el paciente
- **Deber de manifestación:** La objeción debe comunicarse formalmente y por escrito a la Dirección Técnica. No exime al profesional de brindar la atención médica general previa o posterior, ni los cuidados paliativos ordinarios.
- **Plazo:** La Dirección Técnica dispone de un plazo máximo de **tres (3) días** para designar formalmente al equipo médico sustituto no objetor.
- **Registro de objetores:** Las Direcciones Técnicas deben mantener un registro interno actualizado del personal que se declara objetor. Datos reservados y de uso exclusivo para la gestión interna de turnos. Los prestadores deben planificar las guardias asegurando la presencia o disponibilidad inmediata de personal dispuesto a ejecutar la Ordenanza MSP N° 398/026 (médicos actuantes y consultores).
- **“Objeción de conciencia institucional”:** Convenios de derivación (24 hs.).

Exención de responsabilidad

- Artículo 8 (Exención de responsabilidad).- “No cometerán delito y estarán exentos de responsabilidad penal, civil y de cualquier otra índole el médico y los demás integrantes del equipo asistencial que presten asistencia a quien pida ayuda para morir y actúen de acuerdo con las disposiciones de la presente ley”.
- Derogación del art. 46 del Código de Ética Médica: *“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”.*

Obligación de expedir el certificado de defunción

- Los médicos que hayan practicado la eutanasia en la forma dispuesta en la ley respectiva deben expedir el certificado de defunción.
- Se indicará la causa básica de la muerte (patología subyacente) y, además, se hará constar que la eutanasia fue su causa final.
- A todos los efectos, la muerte por eutanasia será considerada como muerte natural.