



*La Cámara de
Representantes de la República
Oriental del Uruguay, en sesión de
hoy, ha sancionado el siguiente
Proyecto de Ley*

Artículo 1º. (Objeto).- La presente ley tiene como objeto regular y garantizar el derecho de las personas a transcurrir dignamente el proceso de morir, en las circunstancias que ella determina.

Artículo 2º. (Derecho).- Toda persona mayor de edad, psíquicamente apta, que curse la etapa terminal de una patología incurable e irreversible, o que como consecuencia de patologías o condiciones de salud incurables e irreversibles padezca sufrimientos que le resulten insoportables, en todos los casos con grave y progresivo deterioro de su calidad de vida, tiene derecho a que a su pedido y por el procedimiento establecido en la presente ley, se le practique la eutanasia para que su muerte se produzca de manera indolora, apacible y respetuosa de su dignidad.

Artículo 3º. (Definición a los efectos de esta ley).- Se denomina eutanasia al procedimiento realizado por un médico o por su orden, tras seguir el procedimiento indicado en la presente ley, para provocar la muerte de la persona que se encuentra en las condiciones por ella previstas y así lo solicita reiteradamente en forma válida y fehaciente.

Artículo 4º. (Procedimiento).- El derecho regulado por la presente ley se ejercerá mediante el siguiente procedimiento, del cumplimiento de cuyas etapas se dejará constancia en la historia clínica del paciente:

- A) (Iniciativa).- Quien quiera recibir asistencia para morir deberá solicitarla personalmente a un médico, por escrito que firmará en su presencia. Si no supiere o no pudiere firmar lo hará a su ruego otra persona mayor de edad, en presencia del solicitante y del médico.

- B) (Control de admisibilidad).- Si el médico actuante considera que quien solicita asistencia para morir se encuentra en las condiciones establecidas en el artículo 2º de la presente ley, lo hará constar así en la historia clínica, indicando los fundamentos de su opinión.

Seguidamente el médico actuante dialogará con el paciente; le dará información acerca de los tratamientos disponibles, incluidos los cuidados paliativos, y verificará que la voluntad que él expresa sea libre, seria y firme.

Si no se verificaren las condiciones aludidas o la voluntad del solicitante no tuviere las características indicadas, el médico actuante dará por concluido el procedimiento, haciéndolo constar en la historia clínica y comunicándoselo de forma inmediata al paciente, el que quedará habilitado para formular una nueva solicitud ante otro médico.

- C) (Segunda opinión médica).- Cumplidos los requisitos de admisibilidad a los que se refiere el literal B) del presente artículo, el médico actuante someterá la solicitud de asistencia para morir a la consideración de un segundo médico, quien mantendrá una consulta presencial con el paciente y estudiará su historia clínica; todo, en un plazo no mayor de diez días.

El segundo médico no debe estar subordinado al primero de ninguna manera. No debe haber vínculo de parentesco entre ambos médicos, ni entre cualquiera de ellos y el paciente, hasta el cuarto grado de consanguinidad por lo menos.

Si el segundo médico confirma la opinión del primero, el procedimiento seguirá su curso. En caso contrario el médico actuante, si mantuviere su opinión, deberá recabar el dictamen de un tercer médico, pero si este también se pronunciare negativamente, el médico actuante dará por concluido el procedimiento, comunicándoselo inmediatamente al solicitante.

- D) (Segunda entrevista).- Producida una segunda opinión médica conforme y no antes de que hayan transcurrido diez días desde el inicio del procedimiento, el médico actuante se entrevistará nuevamente con el paciente. Si este ratifica



fehacientemente su voluntad de poner fin a su vida, se podrá pasar a la etapa siguiente del procedimiento.

El plazo para la segunda entrevista podrá ser menor de diez días si el médico actuante estima, por fundamentos que hará constar en la historia clínica, que hay riesgo de que el paciente pierda la capacidad de expresar válidamente su voluntad.

- E) (Última voluntad).- Transcurridos no menos de tres días desde la realización de la última entrevista con el médico actuante, la persona que persista en su voluntad de poner fin a su vida lo declarará y hará constar por escrito ante dos testigos, de los cuales uno, por lo menos, no haya de recibir beneficio económico alguno a causa de la muerte del declarante.

El plazo para la declaración de la última voluntad podrá ser menor de tres días si el médico actuante estima, por fundamentos que hará constar en la historia clínica, que hay riesgo de que el paciente pierda la capacidad de expresarla válidamente.

- F) (Final).- Expresada la última voluntad del paciente el médico actuante procederá a cumplirla cuando el paciente lo decida.
- G) (Comunicación al Ministerio de Salud Pública).- Producida la muerte del paciente el médico actuante lo comunicará de inmediato al Ministerio de Salud Pública, remitiéndole copia fiel de la historia clínica del paciente y demás antecedentes necesarios para acreditar el cumplimiento de la ley. El Ministerio de Salud Pública podrá solicitarle al médico actuante toda la información complementaria que considere necesaria y aun citarlo para que comparezca personalmente a suministrar esa información.
- H) (Comunicación a la Fiscalía General de la Nación).- Si el Ministerio de Salud Pública entendiere que hubo un apartamiento grave del procedimiento legal lo comunicará a la Fiscalía General de la Nación, a los efectos que esta viere corresponder.

Artículo 5°. (Revocación).- La voluntad del paciente de poner fin a su vida es siempre revocable. La revocación no estará sujeta a formalidad alguna y determinará el cese inmediato y la cancelación definitiva de los procedimientos en curso.

Artículo 6°. (Deber de prestación de servicios).- Todas las instituciones que forman parte del Sistema Nacional Integrado de Salud deben poner a disposición de sus usuarios los servicios necesarios para el ejercicio del derecho regulado por la presente ley y sólo ellas, por intermedio de los médicos y equipos de salud que integren sus cuadros funcionales pueden prestarlos.

Las instituciones referidas en el inciso anterior cuyos estatutos contengan definiciones de carácter filosófico o religioso incompatibles con la práctica de la eutanasia, podrán acordar con otras instituciones del Sistema Nacional Integrado de Salud que estas se hagan cargo de la prestación del servicio a sus usuarios, dando noticia de ello al Ministerio de Salud Pública.

Artículo 7°. (Objeción de conciencia).- El médico y los demás integrantes del equipo asistencial cuyos servicios se requieran para el ejercicio del derecho regulado por la presente ley, podrán oponer válidamente la objeción de conciencia para negarse a prestarlos. En tal caso la institución de asistencia médica determinará quién o quiénes deban sustituir a el o a los objetores, garantizando siempre la prestación del servicio.

Artículo 8°. (Exención de responsabilidad).- No cometen delito y están exentos de responsabilidad penal, civil y de cualquier otra índole el médico y los demás integrantes del equipo asistencial que prestan asistencia a quien pide ayuda para morir y actúan de acuerdo con las disposiciones de la presente ley.

Artículo 9°. (Derogación).- Derógase el artículo 46 de la Ley N° 19.286, de 25 de setiembre de 2014.

Artículo 10. (Modificación).- Modifícase el literal D) del artículo 17 de la Ley N° 18.335, de 15 de agosto de 2008, por el siguiente:

"D) Morir con dignidad, entendiendo dentro de este concepto el derecho a morir en forma natural, en paz, sin dolor, evitando en todos los casos prolongar artificialmente la vida del paciente cuando no existan razonables expectativas



de mejora (futilidad terapéutica), con excepción de lo dispuesto en la Ley N° 14.005, de 17 de agosto de 1971, y sus modificativas".

Artículo 11. (Certificado de defunción).- Agrégase al artículo 4° de la Ley N° 19.628, de 21 de junio de 2018, el siguiente inciso:

"Cuando la muerte se haya producido por el procedimiento legal de eutanasia, en el certificado de defunción se indicará la causa básica de la muerte 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".

Artículo 12. (Comisión de Revisión).- Crease una Comisión Honoraria de Revisión, la que estará integrada por un representante del Ministerio de Salud Pública, un representante del Colegio Médico del Uruguay, un representante de la Universidad de la República y un representante de la Fiscalía General de la Nación.

Dicha Comisión será presidida por el Ministerio de Salud Pública y tendrá como objetivo la revisión de los procedimientos realizados en el marco del ejercicio del derecho de eutanasia, verificando que se haya efectuado en un todo conforme a lo dispuesto en la presente ley y su reglamentación.

Artículo 13. (Reglamentación).- El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley en un plazo no mayor de ciento ochenta días desde la fecha de su promulgación.

Sala de Sesiones de la Cámara de Representantes, en Montevideo, a 6 de octubre de 2022.


FERNANDO RIPOLL FALCONE
Secretario


ALFONSO LERETÉ
1er. Vicepresidente

