

Ley N° 20431

LEY DE MUERTE DIGNA; EUTANASIA

Documento Actualizado

Ver Imagen del D.O.

Promulgación: 24/10/2025

Publicación: 05/11/2025

El Registro Nacional de Leyes y Decretos del presente semestre aún no fue editado.

Artículo 1

(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 2

(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.

Podrán ampararse a las disposiciones contenidas en esta ley los ciudadanos uruguayos naturales o legales y los extranjeros que acrediten fehacientemente su residencia habitual en el territorio de la República.

(*) **Notas:****Ver en esta norma, artículo: 4.**

Artículo 3

(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 4

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

A) (Iniciativa).- Quien quiera recibir asistencia para morir deberá solicitarla personalmente a un médico por medio de un escrito que firmará en su presencia. Si no sabe o no puede 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 2° 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 verifican las condiciones aludidas o la voluntad del solicitante no tiene las características indicadas, el médico actuante dará por rechazado el procedimiento, haciéndolo constar en la historia clínica y comunicándosele de forma inmediata al paciente, el que quedará habilitado para formular una nueva solicitud ante otro médico.

A los efectos del cumplimiento de lo estipulado en el presente literal, el médico actuante contará con un plazo de hasta tres días.

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 ello en un plazo no mayor de cinco días.

El segundo médico no deberá estar subordinado al primero de ninguna manera. No deberá haber vínculo de parentesco entre ambos médicos ni entre cualquiera de ellos y el paciente.

Si el segundo médico confirma la opinión del primero, el procedimiento seguirá su curso. En caso contrario, se deberá recabar el dictamen de una junta médica, la que se expedirá definitivamente sobre la solicitud en un plazo no mayor de cinco días y se lo comunicará inmediatamente al solicitante. Dicha junta médica se conformará con tres profesionales médicos, uno de los cuales deberá ser médico psiquiatra y otro deberá ser especialista en la patología que padezca el solicitante. La reglamentación dispondrá la calidad del tercer médico participante.

D) (Segunda entrevista).- Producida una segunda opinión médica conforme y no antes de que hayan transcurrido cinco 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 cinco 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).- Durante la segunda entrevista, la persona que persista en su voluntad de poner fin a su vida lo declarará y hará constar por escrito ante dos testigos, ninguno de los cuales podrá obtener beneficio económico a causa de la muerte del declarante. Los testigos así lo declararán bajo juramento.

F) (Final).- Expresada la última voluntad del paciente, el médico actuante procederá a cumplirla cuando y donde 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 una copia fiel de la historia clínica del paciente y los 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 entiende que hubo un apartamiento grave del procedimiento legal, lo comunicará a la Fiscalía General de la Nación a los efectos correspondientes.

Artículo 5

(Revocación).- La voluntad del paciente de poner fin a su vida será siempre revocable. La revocación no estará sujeta a formalidad alguna y determinará el cese inmediato y la cancelación definitiva de los procedimientos en curso. En todos los casos, el médico deberá dejar constancia en la historia clínica.

Artículo 6

(Deber de prestación de servicios).- Todos los prestadores integrales de salud que forman parte del Sistema Nacional Integrado de Salud, incluidos los servicios de Sanidad Policial y Sanidad Militar, y el Hospital de Clínicas de la Universidad de la República, deberán poner a disposición de sus usuarios los servicios necesarios para el ejercicio del derecho regulado por la presente ley y solo ellos, por intermedio de los médicos y equipos de salud que integren sus cuadros funcionales, podrán 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 las entidades antedichas que estas se hagan cargo de la prestación del servicio a sus usuarios. Deberán dar 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 al o a los objetores, garantizando siempre la prestación del servicio.

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.

Artículo 9

(*)

(*) **Notas:****Este artículo dio nueva redacción a:** Ley N° 18.335 de 15/08/2008 artículo 17 literal D).

Artículo 10

(*)

(*) **Notas:****Este artículo dio nueva redacción a:** Ley N° 19.628 de 21/06/2018 artículo 4.

Artículo 11

(Comisión Honoraria de Revisión).- Créase la 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 Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo.

Dicha comisión será presidida por el Ministerio de Salud Pública y tendrá como objeto 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.

Esta comisión elaborará un informe anual, para lo que podrá contar con la asesoría técnica de los organismos integrantes, y la remitirá al Ministerio de Salud Pública y, a través de este, a la Asamblea General.

El plazo para la conformación de la comisión será de hasta noventa días a partir de su reglamentación.

Artículo 12

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

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.

YAMANDÚ ORSI - CARLOS NEGRO - MARIO LUBETKIN - GABRIEL ODDONE - SANDRA LAZO - JOSÉ CARLOS MAHÍA - LUCÍA ETCHEVERRY - JUAN CASTILLO - CRISTINA LUSTEMBERG - MATÍAS CARÁMBULA - ANA CARAM - TAMARA PASEYRO - GONZALO CIVILA - OSCAR CAPUTI