

Ministerio de Salud Pública

MINISTERIO DEL INTERIOR

MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA

MINISTERIO DE TRANSPORTE Y OBRAS PÚBLICAS

MINISTERIO DE INDUSTRIA, ENERGÍA Y MINERÍA

MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

MINISTERIO DE GANADERÍA, AGRICULTURA Y PESCA

MINISTERIO DE TURISMO

MINISTERIO DE VIVIENDA Y ORDENAMIENTO TERRITORIAL

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

MINISTERIO DE AMBIENTE

Montevideo, 15 ABR. 2026

VISTO: la Ley N° 20.431 de 24 de octubre de 2025 que tiene por objeto regular y garantizar el derecho de las personas a transcurrir dignamente el proceso de morir;-----

RESULTANDO: I) que la norma reconoce el derecho de 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, a pedir se le practique la eutanasia de manera indolora, apacible y respetuosa de su dignidad;-----

II) que en ese marco es necesario establecer definiciones y regular el procedimiento a efectos de otorgar las mayores garantías en su implementación;-----

CONSIDERANDO: que corresponde proceder a la reglamentación de la referida Ley;-----

ATENTO: a lo precedentemente expuesto y a lo dispuesto por el numeral 4° del artículo 168 de la Constitución de la República y el artículo 13 de la Ley N° 20.431;-----

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

actuando en Consejo de Ministros

D E C R E T A:

Artículo 1° - (Objeto) El presente Decreto tiene por objeto reglamentar las disposiciones de la Ley N° 20.431.-----

Artículo 2° - (Ámbito de Aplicación) Conforme a lo dispuesto en el artículo 2 de la Ley, pueden ampararse al procedimiento, los ciudadanos uruguayos naturales o legales y los extranjeros que acrediten fehacientemente su residencia habitual en el territorio de la República.-----

Artículo 3° - (Definiciones) A los efectos de la interpretación de la Ley N° 20.431, así como del presente Decreto, rigen las siguientes definiciones:-----

A) Eutanasia; conforme al artículo 3 de la Ley, es el procedimiento realizado por un médico o por su orden, tras seguir el procedimiento indicado por la Ley, para provocar la muerte de la persona que se encuentra en las condiciones previstas y así lo solicita reiteradamente en forma válida y fehaciente;-----

B) Psíquicamente Apta: capaz de comprender a cabalidad su situación de salud, evaluar todos los tratamientos y alternativas posibles y tomar decisiones conforme a su real saber y entender, que puedan afectar su integridad y su vida. El médico actuante deberá cerciorarse de la aptitud psíquica del solicitante y en caso de duda podrá requerir la evaluación correspondiente;-----

Ministerio de Salud Pública

- C) Patología o condición incurable e irreversible: enfermedad o condición clínica determinada por una o más enfermedades cuyo curso es progresivo, que se caracteriza por ausencia de posibilidades de respuesta a un tratamiento curativo eficaz conforme a la evidencia médica actual. Esta situación clínica se asocia a una pérdida progresiva de la autonomía del paciente, generando sufrimiento físico y/ o psíquico;-----
- D) Etapa terminal de una patología incurable e irreversible: es una situación clínica avanzada de una enfermedad incurable e irreversible, por el cual el fallecimiento se prevé en un horizonte temporal cercano. Esta etapa se caracteriza por síntomas físicos y/o psíquicos de difícil control o que no responden a los tratamientos y un deterioro funcional progresivo que provoca la pérdida de autonomía del paciente;-----
- E) Sufrimientos que resulten insoportables: refiere a la experiencia de síntomas físicos o psíquicos derivados de una patología incurable e irreversible, que se manifiesta de forma persistente en el tiempo, resistente y refractario a los tratamientos y cuya intensidad es percibida por el paciente como incompatible con su dignidad o integridad;-----
- F) Residencia habitual: a los efectos de la Ley se entenderá comprensivo de las personas con residencia “permanente” en el país, conforme a la Ley N° 18.250 y Decreto N° 394/009;-----
- G) Médico Actuante o Responsable (primer médico): es el médico ante quien se presenta la solicitud y participará de todas las etapas del procedimiento: realizar el control

de admisibilidad, proporcionar la más completa información al solicitante, registrar todas las instancias en la historia clínica del paciente y ejecutar por sí o coordinar las etapas de realización de la etapa final del procedimiento;-----

H) Médico Consultante (segundo médico): es el médico que será convocado para una segunda opinión, médico internista o especialista en la patología del paciente, con los requisitos establecidos en el artículo 5 del presente.-

Artículo 4° -

(Inicio de Procedimiento) El procedimiento se inicia a instancia del paciente quien deberá expresar su voluntad en forma personal y por escrito firmado en presencia de un médico, el que no podrá tener vínculo de parentesco con el paciente, entendiéndose tanto el parentesco por consanguinidad (hasta el cuarto grado) como de afinidad (hasta el segundo grado). El médico se asegurará de que se trate de una manifestación de voluntad “libre”, “seria” y “firme”, previo análisis de la historia clínica del paciente. Si la persona no sabe o no puede firmar, lo hará a su ruego otra persona mayor de edad en presencia del solicitante y del médico, conforme a lo dispuesto por el artículo 4 literal A) de la Ley. El profesional deberá proporcionar al paciente la información completa y detallada de los tratamientos disponibles para el caso, fundamentalmente los relativos a cuidados paliativos, ofreciendo de manera expresa la prestación de dichos cuidados de conformidad con lo dispuesto en el artículo 5 literal A) de la Ley N° 20.179, debiendo además comunicar de inmediato la presentación de la solicitud a la Dirección Técnica de la Institución. El plazo para

Ministerio de Salud Pública

expedirse será de hasta tres (3) días. En caso de considerar que se encuentran cumplidos los requisitos establecidos en el artículo 2 de la Ley, así lo fundamentará en la historia clínica del paciente, continuando con la segunda etapa del procedimiento. Si por el contrario, a su criterio no se verifican las condiciones exigidas, rechazará el procedimiento con constancia en la historia clínica y notificación al paciente, el que podrá formular su solicitud ante otro profesional, en las mismas condiciones.-----

Artículo 5° -

(Segunda Etapa del Procedimiento) Acreditados los requisitos de admisibilidad, procederá una segunda consulta presencial ante otro médico que se denominará "consultante" y que tal como se expresó en el artículo 3 literal H) del presente Decreto, deberá ser médico internista o especialista en la patología del paciente y corresponderá sea nombrado por la Dirección Técnica del Prestador de Salud en el que esté radicado el procedimiento. No podrá ser designado médico consultante quien haya manifestado ser objetor de conciencia. Tampoco podrá el consultante ser subordinado ni pariente del primer médico. Se entiende por pariente, tanto el parentesco por consanguinidad (hasta el cuarto grado) como de afinidad (hasta el segundo grado). El vínculo de subordinación se entenderá comprensivo de cualquier tipo de dependencia tanto en el aspecto laboral como económico, académico y profesional en general y abarca todas y cada una de las Instituciones o ámbitos en que pudiera registrarse. El médico contará con un plazo no mayor a los cinco (5) días

corridos para estudiar la solicitud en el marco de la historia clínica del paciente. En caso de considerar fundada la pretensión, continuará adelante con el procedimiento. En caso contrario, se pondrá en consideración de una Junta Médica, de conformidad a lo dispuesto en el artículo siguiente.-----

Artículo 6° -

(Junta Médica) En caso de discrepancias entre la opinión del médico responsable y el consultante, la opinión final la dará el dictamen de una única Junta Médica. La Junta deberá ser conformada de forma inmediata por la Dirección Técnica del Prestador de Salud en el que esté radicado el procedimiento, mediante la elección de tres profesionales médicos: un médico psiquiatra, un médico especialista de la patología del paciente y un tercer médico que podrá ser internista o especialista en cuidados paliativos, a elección del Prestador de Salud. El plazo para expedir su dictamen será de cinco (5) días desde que le fue remitido el caso, y deberá ser comunicado dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al solicitante, por los medios de comunicación que haya constituido en su solicitud.-----

Artículo 7° -

(Tercera Etapa del Procedimiento) Una vez analizados los extremos vinculados a la solicitud, y entendiendo que se encuentran cumplidos los requisitos de admisibilidad exigidos por la norma, el paciente tendrá una nueva instancia con el médico responsable ante quien deberá ratificar su voluntad inicial. La ratificación de su voluntad deberá realizarse ante el médico actuante y dos testigos. La entrevista no podrá realizarse antes de los cinco (5) días de iniciado el procedimiento, salvo que el

Ministerio de Salud Pública

médico actuante entienda que debe realizarse antes por encontrarse en riesgo la capacidad de expresar su voluntad y así lo hará constar debidamente fundamentado en la historia clínica del paciente. Los testigos deberán ser personas mayores de edad y de acuerdo a lo establecido por el artículo 4 literal E) de la Ley que se reglamenta, no podrán tener beneficio económico a causa de la muerte del declarante, situación que harán constar por declaración jurada. El requisito mencionado, comprende cualquier expectativa de ser beneficiario en cualquier calidad como consecuencia del fallecimiento.-----

Artículo 8° - (Última etapa del procedimiento) Una vez culminadas las etapas anteriores, estando debidamente acreditada la ratificación de la voluntad del paciente, el médico actuante tendrá a su cargo dar cumplimiento a lo solicitado. El procedimiento deberá constar de manera pormenorizada en el Protocolo de actuación que establecerá el Ministerio de Salud Pública y será reflejado en la historia clínica. La forma y momento de efectivizar su voluntad serán elegidas por el paciente, pudiendo ser realizado en un Prestador de Salud o en un lugar particular a definir, que podrá ser su domicilio o el domicilio de un familiar directo y acompañado de las personas que eventualmente designe. Si el paciente manifiesta la voluntad de realizar el procedimiento fuera de un Prestador de Salud, el médico actuante deberá asegurarse de que se trate de un entorno seguro que presente todas las garantías necesarias. De entender que no cumple con esa condición, así lo dejará asentado en la

historia clínica del paciente de manera fundada, debiendo comunicarlo además a la Dirección Técnica de la Institución. En ese caso, el procedimiento deberá realizarse en el Prestador de Salud.-----

Artículo 9° - (Certificado de Defunción) La partida de defunción se extenderá considerando como causa básica de muerte la patología subyacente del paciente y como causa final la eutanasia.-----

Artículo 10° - (Comunicación al MSP) Ocurrida la muerte del paciente, la Dirección Técnica de la Institución deberá comunicar de forma inmediata al Ministerio de Salud Pública, remitiendo una copia fiel de la historia clínica y toda la información complementaria que le sea requerida. En caso de que el Ministerio entendiera que hubo un apartamiento grave del procedimiento establecido en la Ley y en el presente Decreto, dará cuenta a la Fiscalía General de la Nación.-----

Artículo 11° - (Revocación de expresión de voluntad) La voluntad del solicitante es esencialmente revocable, pudiendo por tanto dejar sin efecto su voluntad inicial en cualquier momento, sin expresión de causa y sin formalidad alguna, provocando de manera inmediata la clausura de todos los procedimientos.-----

Artículo 12° - (Objeción de Conciencia) Los profesionales médicos y demás integrantes del equipo asistencial podrán en cualquier momento, manifestar su decisión de abstenerse de intervenir en el procedimiento previsto por la Ley que se reglamenta, invocando la transgresión que la ejecución del acto puede implicar para su conciencia, valores filosóficos o religiosos. En ese caso, deberá

Ministerio de Salud Pública

ponerse en conocimiento de manera inmediata a la Dirección Técnica de la Institución, quien indicará quien o quienes serán los profesionales sustitutos para el procedimiento dentro del plazo de tres (3) días, asegurando en todos los casos la prestación efectiva del servicio.-----

Artículo 13° - (Rol del Prestador del Sistema Nacional Integrado de Salud) El Prestador de Salud deberá garantizar todas las etapas del procedimiento establecido por la Ley. A tales efectos:-----

- a) Deberá asegurar se brinde al solicitante toda la información respecto a tratamientos y cuidados paliativos y ofrecerlos al paciente de manera expresa;----
- b) Contar con un número suficiente de profesionales médicos y de la salud en general, no objetores, que puedan intervenir en el procedimiento;-----
- c) Registrar de forma completa y acabada cada una de las instancias que se desarrollen;-----
- d) Brindar al paciente el apoyo y asesoramiento que requiera, con respeto del derecho a la privacidad y confidencialidad;-----
- e) Cumplir con la exigencia de contar con médico especialista conforme a la patología del paciente;-----
- f) Vigilar el cumplimiento de los plazos que establece la Ley;-----
- g) En caso de que la Institución contenga en sus estatutos disposiciones incompatibles con la práctica de la eutanasia, deberá asegurar el procedimiento al paciente a través de otro Prestador, el que tendrá que estar formalizado en el plazo máximo de veinticuatro (24) horas

a contar de la recepción de solicitud y comunicado al Ministerio de Salud Pública de conformidad con el artículo 6 de la Ley.-----

Artículo 14° - (Comisión Honoraria de Revisión) El objetivo de la Comisión Honoraria de Revisión creada por el artículo 11 de la Ley consiste en verificar que los procedimientos llevados a cabo en el marco del ejercicio de la eutanasia se hayan desarrollado en un todo conforme a lo que establece la normativa, en garantía de los derechos del paciente. La conformación de la Comisión por parte de un representante del Ministerio de Salud Pública, del Colegio Médico del Uruguay, de la Universidad de la República y de la Institución Nacional de los Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo, deberá quedar definida, dentro del plazo de 30 (treinta) días a contar de la vigencia del presente Decreto. Los informes serán anuales y se elaborarán considerando todos los procedimientos llevados a cabo en los distintos prestadores y su cotejo con las disposiciones legales y reglamentarias aplicables, referenciando cada una de las etapas, sus características particulares, modalidades e insumos utilizados en la etapa final, estadísticas, etc. Serán comunicados al Ministerio de Salud Pública y por intermedio del Ministerio a la Asamblea General.-----

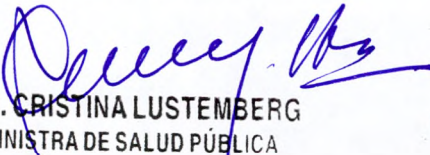
Artículo 15° - (Vigencia) El presente Decreto entrará en vigencia al día siguiente a su publicación.-----

Artículo 16° - Comuníquese, publíquese.-----

Decreto Interno N°

Decreto del Poder Ejecutivo N°

Ref. N° 001-3-2011-2026


Dra. CRISTINA LUSTEMBERG
MINISTRA DE SALUD PÚBLICA


LUCÍA ETCHEVERRY


Prof. Yamandú Orsi
PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

Ministerio de Salud Pública



JUAN CASTILLO



ALFREDO FRATTI



FERNANDA CARDONA



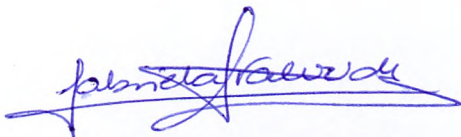
JOEL RODRIGUEZ



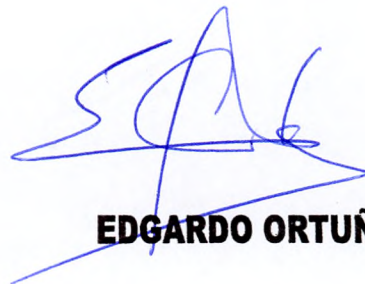
ANA CARAM



CHRISTIAN DI CANDIA



GABRIELA VALVERDE



EDGARDO ORTUÑO