



REPÚBLICA ORIENTAL
DEL URUGUAY



Cámara de Representantes

Secretaría

COMISIÓN DE SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA SOCIAL

REPARTIDO N° 691
AGOSTO DE 2022

CARPETA N° 2762 DE 2022

EUTANASIA

Regulación

XLIX Legislatura

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 padezca una o más patologías o condiciones de salud crónicas, incurables e irreversibles que menoscaben gravemente su calidad de vida, causándole sufrimientos que le resulten insoportables, 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.

4.1 (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.

4.2 (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.

4.3 (Segunda opinión médica).- Cumplidos los requisitos de admisibilidad a los que se refiere el párrafo precedente, 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, comunicándosele inmediatamente al solicitante.

- 4.4 (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.

- 4.5 (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.

- 4.6 (Final).- Expresada la última voluntad del paciente el médico actuante procederá a cumplirla.

- 4.7 (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.

- 4.8 (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 5º. (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 6º. (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.

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 7º. (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 8º. (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 9º. (Derogación).- Derógase el artículo 46 de la Ley Nº 19.286, de 25 de septiembre de 2014.

Artículo 10. (Modificación).- Modifícase el literal D) del artículo 17 de la Ley Nº 18.335, de 15 de agosto de 2008, el que quedará redactado de la siguiente manera:

"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 Nº 14.005, de 17 de agosto de 1971 y sus modificativas".

Artículo 11. (Certificado de defunción).- Agrégase al artículo 4º de la Ley Nº 19.628, de 21 de junio de 2018., el siguiente inciso final:

"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. (Reglamentación).- El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley en un plazo no mayor de 180 (ciento ochenta) días desde la fecha de su promulgación.

Montevideo, 1º de agosto de 2022

OPE PASQUET
REPRESENTANTE POR MONTEVIDEO
LUIS GALLO CANTERA
REPRESENTANTE POR CANELONES
MARÍA EUGENIA ROSELLÓ
REPRESENTANTE POR MONTEVIDEO
CRISTINA LÚSTEMBERG
REPRESENTANTE POR MONTEVIDEO
FELIPE SCHIPANI
REPRESENTANTE POR MONTEVIDEO
IVÁN POSADA
REPRESENTANTE POR MONTEVIDEO
ANA MARÍA OLIVERA PESSANO
REPRESENTANTE POR MONTEVIDEO
GUSTAVO OLMOS
REPRESENTANTE POR MONTEVIDEO

WALTER CERVINI
REPRESENTANTE POR CANELONES
NIBIA REISCH
REPRESENTANTE POR COLONIA
LILIÁN GALÁN
REPRESENTANTE POR MONTEVIDEO
CONSTANTE MENDIONDO
REPRESENTANTE POR RÍO NEGRO
FELIPE CARBALLO DA COSTA
REPRESENTANTE POR MONTEVIDEO
ENZO MALÁN CASTRO
REPRESENTANTE POR SORIANO
MARNE OSORIO LIMA
REPRESENTANTE POR RIVERA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El proyecto de ley de eutanasia que se somete a la consideración de la Cámara de Representantes es el resultado de la fusión de dos proyectos anteriores: el presentado por legisladores del Partido Colorado en marzo del año 2020 y el presentado por legisladores del Frente Amplio en diciembre de 2021. Por encima de diferencias de enfoque, de alcance y de algunas disposiciones particulares de cada uno de los proyectos, prevaleció en el ánimo de los proponentes de ambos el propósito común de habilitar la práctica de la eutanasia y a ello responde el presente proyecto de ley.

Se procura regular y garantizar el derecho de las personas a transcurrir dignamente el proceso de morir y a recibir asistencia para hacerlo en las circunstancias que el texto indica.

Se establecen alternativas para el efectivo ejercicio de la libertad fundamental de las personas a determinar su propio proyecto de vida, a ejercer la autonomía sobre sus cuerpos y a ver respetada su voluntad individual. Se reconoce el derecho de los individuos a decidir sobre su propio destino y a evitar sufrimientos que entiendan insoportables según su percepción personal.

Asimismo, a través de esta ley se establecen garantías concretas para pacientes, médicos y otros actores involucrados en el proceso asistencial. Estas buscan asegurar la libertad, la dignidad, la ausencia de presiones de cualquier tipo, la claridad e igualdad en los procedimientos y la seguridad jurídica.

Esta ley se inscribe en el contexto de los instrumentos internacionales de Derechos Humanos de los que el país forma parte. La Declaración Universal de Derechos Humanos proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en París, el 10 de diciembre de 1948, establece en el primer considerando del Preámbulo que "la libertad, la justicia, y la paz en el mundo tienen por base el reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana". El artículo 1º de dicha Declaración dice que: "Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros. Su artículo 3º, prevé que todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.

Por otra parte, la Convención Americana sobre Derechos Humanos llamada Pacto de San José de Costa Rica, firmada en la ciudad de San José, Costa Rica el 22 de noviembre de 1969 y ratificada por Ley N° 15.737, de 8 de marzo de 1985, establece entre otros derechos el de la Integridad Personal, que se consagra en su artículo 5.1, que indica que: "Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral". El artículo 11 de la Convención Interamericana, sobre protección de la honra y de la dignidad humana, prevé en el numeral 1, que toda persona tiene derecho al respeto de su honra y el reconocimiento de su dignidad.

Nuestra Constitución, en el artículo 7º establece que todos los habitantes de la República tienen derecho a ser protegidos en el goce de su vida, honor y libertad (entre otros derechos), sin perjuicio de lo que establezcan las leyes por razones de interés general. El artículo 10 consagra la libertad de las acciones privadas de las personas que no atacan el orden público ni perjudican a terceros. Asimismo, el artículo 72, prevé que la enumeración de derechos deberes y garantías hechas por la Constitución, no excluye los otros que son inherentes a la personalidad humana, como lo es el derecho a decidir sobre el fin de la vida.

En buena parte del mundo se ha instalado con fuerza desde hace varios años el debate sobre la Eutanasia. Así, podemos citar el Estado de Oregón en los Estados Unidos, con una ley de 1994, que fue ratificada en un referéndum realizado en noviembre de 1997. También otros Estados, como Washington (2008), Montana (2009), Vermont (2013), Washington D.C. (2016), Hawái (2018), Nueva Jersey y Maine (2019). En Canadá, una ley de 2016 autorizó a prestar ayuda médica para morir a personas que padezcan graves problemas de salud. Por otra parte, en Europa, puede citarse a Suiza como la pionera en habilitar determinados procedimientos para garantizar el proceso de morir a las personas. Holanda y Bélgica en el año 2002 legislaron habilitando la eutanasia activa, y lo mismo hizo Luxemburgo en el año 2009. En 2020, Nueva Zelanda, legalizó también el procedimiento de eutanasia. En España en junio de 2021 entró en vigor la ley de eutanasia. En tanto, en nuestro continente, Colombia fue el primer país donde se despenalizó la eutanasia, con la sentencia C239 de 1997, que consagró a la muerte digna como un complemento del derecho fundamental a la vida digna. En Perú, donde no hay ley de eutanasia, la Justicia autorizó su práctica en un caso individual al fallar, en el corriente año, el recurso de amparo promovido por la señora Ana Estrada. En Chile, el Senado estudia un proyecto de ley de eutanasia que ya fue sancionado por la Cámara de Diputados.

En nuestra legislación interna, el artículo 37 del Código Penal, legisla sobre "homicidio piadoso", y dispone que "Los Jueces tienen la facultad de exonerar de castigo al sujeto de antecedentes honorables, autor de un homicidio, efectuado por móviles de piedad, mediante súplicas reiteradas de la víctima". Es decir, la eutanasia se tipifica como delito, pero se habilita al Juez a exonerar de castigo al agente si se cometió en las condiciones previstas en la norma, reconociendo que la asistencia a la muerte de otra persona en ciertas circunstancias, cuando el motivo es la compasión ante el padecimiento, merece un tratamiento especial.

Nuestro ordenamiento jurídico vigente ya establece los derechos de las personas a decidir sobre los tratamientos que aceptan recibir. Tanto en el artículo 17 de la Ley N° 18.335 sobre pacientes y usuarios de la salud como en la Ley N° 18.473 sobre voluntades anticipadas existen antecedentes expresos del reconocimiento del derecho de las personas a decidir sobre el final de sus vidas, incluso si eso implica una priorización de la calidad sobre la duración de la misma.

Tanto los instrumentos internacionales de Derechos Humanos como la legislación comparada contemporánea como las normas constitucionales y legales nacionales avanzan en el sentido de habilitar el proceso de decisión voluntaria de las personas a morir en forma digna de acuerdo con sus convicciones, camino que pretendemos seguir a través de la aprobación del presente proyecto de ley, fundado en los derechos fundamentales de las personas sobre su vida, dignidad y libertad.

El proyecto consta de 12 artículos.

En el artículo 1º se establece el objeto de la ley y se indica que es el de regular y garantizar el derecho universal de las personas a transcurrir dignamente el proceso de su muerte.

El artículo 2º prevé el ámbito subjetivo de aplicación, determinando las condiciones que debe reunir el paciente en cuanto a sus patologías o condiciones de salud para tener derecho a acceder a la asistencia médica correspondiente. Las patologías o condiciones de salud deben ser crónicas, incurables e irreversibles y menoscabar gravemente su calidad de vida. A su vez el proyecto establece que el sufrimiento insoportable será

considerado a juicio del paciente, entendiendo que el dolor no es una noción absoluta sino una experiencia personal en la que debe primar la autonomía corporal. Únicamente en la situación en la que se cumplan estos criterios el sujeto está en condiciones del pleno ejercicio del derecho que se regula.

El artículo 3º establece la definición de eutanasia, con el objetivo de precisar y facilitar la rigurosidad de su interpretación normativa.

En el artículo 4º se establecen los procedimientos y condiciones con el objetivo de precisar con claridad las garantías que el sistema debe ofrecer, junto a las formas de manifestar la voluntad firme y fehaciente del paciente de acceder al derecho.

De tal forma se garantiza la voluntad del paciente de poner fin a su vida sea, como dice el proyecto, libre, seria y firme. Libre, porque toda presión la viciaría irremediabilmente; seria, en el sentido de que no debe tener otra finalidad que la declarada; y firme, porque el carácter irreparable del acto a realizar exige que todas las dudas o vacilaciones se hayan despejado antes de su comisión. La celebración de más de una entrevista es condición necesaria para que el equipo médico obtenga la certeza de la voluntad del sufriente.

El artículo 5º establece que la declaración de voluntad final es siempre revocable, como no puede ser de otra manera. La revocación no queda sujeta a formalidad alguna y su consecuencia será el cese inmediato y la cancelación definitiva del procedimiento.

El artículo 6º establece la obligación de las instituciones que forman parte del Sistema Nacional Integrado de Salud de prestar los servicios que esta ley establece. El objetivo de este artículo es garantizar que todas las personas tengan derecho a acceder a la eutanasia por igual.

El artículo 7º establece el derecho a la objeción de conciencia tanto para los médicos como para los demás integrantes del equipo asistencial, garantizando así su libertad para actuar de acuerdo con sus creencias, filosofías y valores.

El artículo 8º establece la exención de responsabilidad penal, civil y de cualquier otra índole para el médico y los demás integrantes del equipo asistencial que participen del proceso establecido por esta ley. No se trata pues de una exoneración de pena, lo que supondría que el delito existe, aunque no se castigue. La causa de justificación elimina la antijuridicidad de la conducta, que deja de constituir delito. Otras causas de justificación bien conocidas son la legítima defensa (artículo 26 del Código Penal), el estado de necesidad (artículo 27) y el cumplimiento de la ley (artículo 28). Lo que el proyecto propone es incorporar la eutanasia, cuando se ejecuta de acuerdo con las disposiciones de la ley, al elenco de causas de justificación admitidas por nuestro derecho positivo.

Al consagrarse el derecho de las personas a morir con dignidad, resulta imperativo derogar el artículo 46 de la Ley Nº 19.286, de 25 de setiembre de 2014 (Código de Ética Médica), que se refiere a la eutanasia activa como contraria a la ética de la profesión médica. Esta disposición, leída en coordinación con los artículos 19, 24 y 28 de la Ley Nº 18.591 de 18 de setiembre de 2009, por la que se crean el Colegio Médico del Uruguay y su Tribunal de Ética, permitiría que se inhabilitara a un médico para el ejercicio de su profesión hasta por diez años, en caso de haber practicado la eutanasia a un paciente; equivale pues a una prohibición de la eutanasia. El proyecto deroga el artículo 46 citado para eliminar la prohibición, sin perjuicio de reconocer el derecho del médico y los demás integrantes del equipo asistencial a oponer la objeción de conciencia para negarse a practicar el acto en cuestión.

El artículo 10 modifica el literal D) del artículo 17 de la Ley Nº 18.355, de 15 de agosto de 2008.

El artículo 11 refiere al certificado de defunción.

El artículo 12 refiere a la reglamentación por el Poder Ejecutivo.

Montevideo, 1º de agosto de 2022

OPE PASQUET
REPRESENTANTE POR MONTEVIDEO
LUIS GALLO CANTERA
REPRESENTANTE POR CANELONES
MARÍA EUGENIA ROSELLÓ
REPRESENTANTE POR MONTEVIDEO
CRISTINA LÚSTEMBERG
REPRESENTANTE POR MONTEVIDEO
FELIPE SCHIPANI
REPRESENTANTE POR MONTEVIDEO
IVÁN POSADA
REPRESENTANTE POR MONTEVIDEO
ANA MARÍA OLIVERA PESSANO
REPRESENTANTE POR MONTEVIDEO
GUSTAVO OLMOS
REPRESENTANTE POR MONTEVIDEO
WALTER CERVINI
REPRESENTANTE POR CANELONES
NIBIA REISCH
REPRESENTANTE POR COLONIA
LILIÁN GALÁN
REPRESENTANTE POR MONTEVIDEO
CONSTANTE MENDIONDO
REPRESENTANTE POR RÍO NEGRO
FELIPE CARBALLO DA COSTA
REPRESENTANTE POR MONTEVIDEO
ENZO MALÁN CASTRO
REPRESENTANTE POR SORIANO
MARNE OSORIO LIMA
REPRESENTANTE POR RIVERA

≠