

Ministerio de Salud Pública

Montevideo, 04 DIC 2013

VISTO: la Ley N° 18.473 de 3 de abril de 2009;-----

RESULTANDO: I) que por la misma el Estado garantiza que toda persona mayor de edad y psíquicamente apta, en forma voluntaria, consciente y libre, tiene derecho a oponerse a la aplicación de tratamientos y procedimientos médicos salvo que con ello afecte o pueda afectar la salud de terceros;-----

II) que del mismo modo, tiene derecho a expresar anticipadamente su voluntad en el sentido de ponerse a la futura aplicación de tratamientos y procedimientos médicos que prolonguen su vida en detrimento de la calidad de la misma, si se encontrare enferma de una patología terminal, incurable e irreversible;-----

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

ATENTO: a lo precedentemente expuesto;-----

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

DECRETA:

Artículo 1°.- Toda persona mayor de edad y psíquicamente apta, en forma voluntaria, consciente y libre, tiene derecho a oponerse a la aplicación de tratamientos y procedimientos médicos salvo que con ello afecte o pueda afectar la salud de

terceros.-----

Del mismo modo, tiene derecho a expresar anticipadamente su voluntad en el sentido de oponerse a la futura aplicación de tratamientos y procedimientos médicos que prolonguen su vida en detrimento de la calidad de la misma, si se encontrare enferma de una patología terminal, incurable e irreversible.-----

Tal manifestación de voluntad, tendrá plena eficacia aún cuando la persona se encuentre luego en estado de incapacidad legal o natural. No se entenderá que la manifestación anticipada de voluntad, implica una oposición a recibir los cuidados paliativos que correspondieren.-

Artículo 2°.- A efectos de lo dispuesto en el Artículo anterior, son personas mayores de edad quienes hayan cumplido los 18 (dieciocho) años y a efectos de ejercer los derechos establecidos en el mismo, no deberán probar su aptitud psíquica, excepto que el receptor de esa expresión de voluntad tenga duda razonable al respecto, en cuyo caso deberá acreditarse aquella mediante

Ministerio de Salud Pública

la certificación médica correspondiente. En caso de que el receptor sea Médico, será él mismo quien evalúe la aptitud psíquica de quien expresa la voluntad, salvo que no se considere en condiciones de hacerlo en cuyo caso requerirá la certificación de otro profesional Médico. En caso de que el receptor no sea Médico, deberá solicitar la acreditación de aptitud por Médico habilitado para hacerlo.-----

Artículo 3°.- De igual forma, podrá la persona manifestar su voluntad anticipada en contrario a lo establecido en el inciso segundo del Artículo anterior, con lo que no será de aplicación en estos casos lo dispuesto en el Artículo 7° de la Ley que se reglamenta.-----

Artículo 4°.- En este último caso, el Médico tratante ajustará su accionar terapéutico al estado de los conocimientos de las Ciencias Médicas referentes a la enfermedad del paciente y en caso de existir discordancia entre la voluntad en contrario expresada por aquél y la opinión del Médico tratante, la situación será sometida a la mayor brevedad posible a la decisión de un

ateneo integrado por tres (3) profesionales Médicos, el que deberá expedirse en un plazo no mayor a las 48 (cuarenta y ocho) horas desde que el caso le fuera sometido a su decisión. En aquéllos lugares del país en los que por carencia de personal sanitario no se contara con el número de profesionales indicados, el ateneo se constituirá con dos (2) profesionales Médicos y deberá expedirse dentro del mismo plazo señalado.-----

Artículo 5°.-

La expresión anticipada de la voluntad a que refieren los Artículos 1° y 3° de este Decreto, se realizará por escrito, en formulario Anexo al presente y que forma parte integral del mismo, el que deberá ser suscrito por el otorgante y dos testigos. En caso de no poder firmar el titular, se hará por firma a ruego por parte de uno de los dos testigos.-----

Se considera testigos, a los efectos de lo dispuesto en el inciso anterior, a las personas mayores de edad y psíquicamente aptas, cuya aptitud se presumirá en todo caso, rigiendo a este respecto lo dispuesto en el Artículo 2° que

Ministerio de Salud Pública

antecede.-----
No podrán ser testigos el Médico tratante, los empleados del Médico tratante, los directivos o funcionarios de la Institución de salud en la cual el titular sea paciente, entendiéndose por servicios de salud a aquellos cuya definición es realizada por el Artículo 3° de la Ley N° 18.335 de 15 de agosto de 2008. Tampoco podrán ser testigos los propietarios, accionistas, directores técnicos y administrativos y empleados a cualquier título de hogares, residencias o Instituciones, respecto de las personas residentes en las mismas, sea en forma permanente o transitoria.----
En caso de que el otorgante no cuente con dos (2) testigos para la expresión de su voluntad anticipada, la misma deberá realizarse con la asistencia de un testigo, más el representante previsto por el Artículo 6° de la Ley que se reglamenta, quien oficiará en el caso también como testigo.-----

Artículo 6°.- También podrá manifestarse la voluntad anticipada ante escribano público documentándose en escritura pública o

acta notarial.-----

En este caso, el profesional actuante deberá protocolizar el formulario o testimoniarlo, según que el procedimiento seguido sea el de la escritura pública o el acta notarial.-----

Artículo 7°.- El formulario al que alude la presente reglamentación, deberá estar a disposición de los usuarios en las Oficinas de Atención al Usuario de las Instituciones prestadoras de servicios de salud, así como también en las del Ministerio de Salud Pública.-----

Artículo 8°.- Cualquiera de las formas en que se perfeccione la expresión de voluntad anticipada deberá ser incorporada en forma inmediata a la Historia Clínica del paciente, siendo las Instituciones prestadoras de salud las responsables de la custodia y de la efectiva incorporación de las mismas a la Historia Clínica. Dicha incorporación deberá realizarse en forma tal que la expresión de la voluntad referida, sea fácilmente ubicable y visible por quien acceda a la Historia Clínica del paciente, de modo de asegurar el

Ministerio de Salud Pública

conocimiento fehaciente de la misma y su efectivo cumplimiento. El documento referido podrá ser entregado por el usuario o paciente en sobre cerrado a efectos de asegurar la confidencialidad del procedimiento debiéndose respetar en tal sentido lo dispuesto en los Artículos 18° literal D), 19° y 20° de la Ley N° 18.335 de 15 de agosto de 2008 y 51° literales C) y D) de la Ley N° 18.211 de 5 de diciembre de 2007 y, en los Artículos 4° literales D) y E), 5°, 10° y 19° de la Ley N° 18.331 de 11 de agosto de 2008 y 7° y 8° del Decreto N° 414/009 de 31 de agosto de 2009.-----

Artículo 9°.- Las declaraciones de voluntad anticipada realizadas con anterioridad a la vigencia del presente Decreto, Reglamentario y, que hayan dado cumplimiento a los requisitos establecidos en la Ley que se reglamenta, conservarán plena validez y eficacia sin necesidad de formalidades ulteriores.-----

Artículo 10°.- La voluntad anticipada puede ser revocada en forma verbal o escrita, en cualquier momento por el titular. En caso de que la revocación se otorgue por

escrito, la misma deberá constar en un formulario igual a aquél en que se expresó la voluntad anteriormente, sin necesidad de testigos ni de actuación notarial aún en el caso de que la expresión de voluntad primaria se hubiere otorgado ante Escribano Público, incorporándose a la Historia Clínica en las mismas condiciones y con las mismas garantías establecidas en el Artículo 8° que antecede.-----

En caso de que la revocación se otorgue verbalmente, el Médico deberá dejar debida constancia de la revocación en la Historia Clínica del usuario, bajo su firma.-----

Artículo 11°.- El diagnóstico del estado terminal de una enfermedad incurable e irreversible, deberá ser certificado por el Médico tratante y ratificado por un segundo Médico en la Historia Clínica del paciente. Para el segundo profesional médico regirán las mismas incompatibilidades que para la calidad de testigo según el Artículo 5° del presente Decreto.-----
Si no existiera en el servicio un segundo

Ministerio de Salud Pública

Médico que reúna las condiciones para ratificar el diagnóstico del estado terminal del paciente, el caso se someterá a la consideración de un ateneo, que deberá expedirse confirmando o revocando el diagnóstico realizado en primera instancia por el Médico tratante y, cuya composición y plazo para expedirse serán los establecidos en el Artículo 4° que antecede.-----

Artículo 12°.- En el documento en que conste la expresión de voluntad anticipada referido en el Artículo 5° de este Decreto, se deberá incluir siempre el nombramiento de una persona denominada representante, mayor de edad, para que vele por el cumplimiento de esa voluntad, para el caso que el titular se vuelva incapaz de tomar decisiones por sí mismo. Dicho representante podrá ser sustituido por la voluntad del titular o designarse por éste sustitutos por si el representante no quiere o no puede aceptar una vez que fuera requerido para actuar.-----

La designación del representante y/o de

sus sustitutos, cuya identificación deberá constar en el formulario que contenga la expresión de la voluntad anticipada, podrá ser revocada en cualquier momento por el otorgante, en forma verbal o escrita, dejándose constancia de ello en la Historia Clínica respectiva, en la forma prevista en el Artículo 10° que antecede.-- No podrán ser representantes quienes estén retribuidos como profesionales para desarrollar actividades sanitarias realizadas a cualquier título con respecto al titular, ni ninguna de las personas enumeradas en el Artículo 5°, numeral tercero, de este Decreto.-----

Artículo 13°.- En caso de que el paciente en estado terminal de una patología incurable e irreversible certificada de acuerdo con las formalidades previstas en el Artículo 11° que antecede, no haya expresado su voluntad conforme a lo dispuesto en el inciso segundo del Artículo 1° y, se encuentre incapacitado de expresarla, la suspensión de los tratamientos o procedimientos si correspondiere será indicada técnicamente por el Médico

Ministerio de Salud Pública

tratante y decidida por el cónyuge o concubino, o en su defecto, por los familiares en primer grado de consanguinidad, en acuerdo con el Médico.-----

La calidad de cónyuge deberá acreditarse mediante exhibición del testimonio de partida de matrimonio respectivo o de la libreta de matrimonio en su caso, o a falta de estos instrumentos, mediante el testimonio de al menos dos familiares presentes que le reconozcan esa calidad y su condición de no separado de hecho.----

La calidad de concubino, por su parte, se acreditará mediante testimonio de sentencia dictada conforme al procedimiento establecido en la Ley N° 18.246 de 27 de diciembre de 2007 y, a falta de dicho instrumento, mediante el testimonio de al menos dos familiares presentes que le reconozcan esa calidad con una antigüedad de cinco años, por lo menos.-----

Son familiares en primer grado de consanguinidad los hijos legítimos y naturales y los padres legítimos o naturales del paciente y, deberán

acreditar el parentesco mediante los respectivos testimonios de partidas de nacimiento.-----

En caso de concurrencia entre los familiares referidos, la decisión a acordar con el Médico tratante deberá ser adoptada por unanimidad de presentes en el momento que el médico determine, previa convocatoria de aquéllos dentro de un plazo razonable de relación al estado del paciente y, utilizando para ello la información de que dispusiere la Institución o la que aporten los propios familiares.-----

Si no existiere unanimidad, se estará a lo que el médico tratante resuelva, siempre con exclusión de prácticas que conduzcan a la eutanasia directa activa o a la futilidad terapéutica, vedadas al ejercicio profesional en el marco del respeto a la dignidad de la persona, conforme a lo dispuesto en el Artículo 17°, literal D) de la Ley N° 18.335 de 15 de agosto de 2008.-----

De todo lo actuado el Médico tratante dejará constancia en la Historia Clínica del paciente.-----

Ministerio de Salud Pública

Artículo 14°.- En caso de que el paciente en estado terminal de una patología incurable e irreversible certificada de acuerdo con las formalidades previstas en el Artículo 11° que antecede, sea un niño o adolescente, la suspensión de los tratamientos o procedimientos si correspondiere será indicada técnicamente por el médico tratante conforme al estado actual del conocimiento de las ciencias médicas en relación al caso concreto y, en caso de duda razonable, decidida por sus padres en ejercicio de la Patria Potestad o su Tutor, en su caso, en acuerdo con el Médico tratante. Si se hubiera discernido, porque, a su vez los padres son menores de edad el Tutor deberá consultar a los padres que efectivamente conviven con el niño. La calidad de padres en ejercicio de la Patria Potestad se acreditará con la exhibición de los correspondientes testimonios de partidas de nacimiento o del testimonio judicial de la sentencia de designación del Tutor. Y la calidad de Tenedor se acreditará mediante la exhibición de testimonio judicial de sentencia que disponga la tenencia. A

falta de padre, madre o tutor la decisión de suspensión se adoptará por quien ejerza la tenencia de hecho o de derecho del niño o adolescente, en acuerdo con el Médico tratante, debiéndose en todo caso acreditar el vínculo de derecho o de hecho, respectivamente, mediante la exhibición de testimonio de sentencia que haya decidido la tenencia. En caso de que todos o algunos de los llamados a acordar con Médico tratante la suspensión de los tratamientos o procedimientos, a que el paciente se encuentra sometido, se opusieren a ello, la decisión final corresponderá al Médico tratante, cuya actuación estará determinada por el estado actual del conocimiento de las ciencias médicas en relación al caso concreto y, deberá estar exenta de toda practica que conduzca a la eutanasia directa activa o a la futilidad terapéutica, vedadas al ejercicio profesional en el marco del respeto a la dignidad de la persona, conforme a lo dispuesto en el Artículo 17° Literal D) de la Ley N° 18.335 de 15 de agosto de 2008.-----



Ministerio de Salud Pública

Artículo 15°.- En caso de que el paciente en estado terminal de una patología incurable e irreversible certificada de acuerdo con las formalidades previstas en el Artículo 11° sea un incapaz declarado tal, la suspensión de los tratamientos o procedimientos si correspondiere será indicada técnicamente por el Médico tratante conforme al estado actual del conocimiento de las ciencias médicas en relación al caso concreto y, en caso de duda razonable, decidida por el curador del incapaz, en acuerdo con el Médico tratante.-----

Cuando el paciente sea un incapaz no declarado tal, la suspensión de los tratamientos o procedimientos si correspondiere, será indicada técnicamente por el Médico tratante conforme al estado actual del conocimiento de las ciencias médicas en relación la caso concreto y, en caso de duda razonable, decidida por los familiares directos del incapaz en el orden de prelación y con los alcances dispuestos en los Artículos 13° y 14° que anteceden de acuerdo con el Médico tratante.-----

Artículo 16°.- Sin perjuicio de las disposiciones anteriores, cuando el paciente sea niño o adolescente, o incapaz interdicto o no, pero con un grado de discernimiento o de madurez suficiente para participar en la decisión, la suspensión de los tratamientos o procedimientos si correspondiere será indicada técnicamente por el Médico tratante conforme al estado actual del conocimiento de las ciencias médicas en relación al caso concreto y, en caso de duda razonable, decidida por los respectivos representantes preindicados, en consulta con el paciente y, en acuerdo con el Médico tratante.-----

No mediando acuerdo entre el niño o adolescente y sus familiares, la decisión será adoptada por el Médico tratante, escuchando la opinión de los primeros y, teniéndola debidamente en cuenta en función de su edad y madurez, todo conforme a lo dispuesto en el Artículo 12° de la Convención sobre los Derechos del Niño con plena observancia de lo dispuesto en los Artículos 2°, 7° inciso 1), 8°, y 9° de la Ley N° 17.823 de 7 de

Ministerio de Salud Pública

setiembre de 2004 (Código de la Niñez y la Adolescencia).-----

La expresión de voluntad de niños y adolescentes se realizará mediante consentimiento informado, rigiendo en consecuencia a esos efectos las disposiciones de la Ley N° 18.335 y Decreto reglamentario, todo lo cual se hará constar debidamente en el Historia Clínica del paciente.-----

Para el caso que la decisión deba adoptarse por los padres en ejercicio de la Patria Potestad y, a falta de consenso entre ellos la misma será adopta por el padre que ejerza la tenencia.-----

Artículo 17°.- En todos los casos de suspensión de tratamiento que trata este Decreto, el Médico tratante deberá comunicarlo a la Comisión de Bioética de la Institución, cuando estas existan, creadas en cumplimiento de la Ley N° 18.335 de 15 de agosto de 2008, en la redacción dada por el Artículo 339 de la Ley N° 18.362 de 6 de octubre de 2008, debiendo en ese caso resolver en un plazo de cuarenta y ocho (48) horas de recibida esta comunicación. En caso de no

pronunciamiento en dicho plazo se considerará tácitamente aprobada la suspensión del tratamiento.-----

Asimismo, las Instituciones de salud deberán comunicar todos los casos de suspensión de tratamiento a la Comisión de Bioética y Calidad Integral de la Atención de la Salud del Ministerio de Salud Pública, a los efectos que corresponda.-----

Artículo 18°.- De existir objeción de conciencia por parte del Médico tratante ante el ejercicio del derecho del paciente objeto de este Decreto, la misma será causa de justificación suficiente para que le sea admitida su subrogación por el profesional que corresponda, que garantice la adecuada atención al paciente.-----

Se considera objeción de conciencia la decisión individual de aquéllos que están involucrados en la práctica de un procedimiento de salud, de abstenerse de realizar un acto médico científico y legalmente aprobado, invocando la trasgresión que la ejecución de dicho acto implica para su conciencia, o valores

Ministerio de Salud Pública

filosóficos o religiosos.-----

Dicha objeción deberá ser notificada por el Médico tratante a la Dirección Técnica de la Institución respectiva, en escrito fundado. En caso de que la objeción sea de recibo a juicio de la referida Dirección, la misma dispondrá a la brevedad posible la sustitución del Médico objetor por otro no objetor de conciencia. Hasta tanto ello ocurra el primero deberá seguir actuando a fin de no interrumpir la continuidad de la atención del paciente.-----

Artículo 19°.- Las Instituciones públicas y privadas de prestación de servicios de salud deberán:

- A)** Garantizar el cumplimiento de la voluntad anticipada del paciente expresada en el documento escrito a que alude el Artículo 5° del presente Decreto, incorporándolo a su Historia Clínica dentro de un plazo máximo de cinco (5) días a partir de la fecha de su recepción.-----
- B)** Implementar los programas educativos diseñados por el Ministerio de Salud Pública sobre los derechos del paciente consagrados en la Ley que se reglamenta, destinados al

personal y usuarios de las referidas Instituciones, debiendo por su parte el Ministerio de Salud Pública, realizar una amplia difusión de la Ley y su reglamentación mediante medios técnicos adecuados a ese fin.-----

Artículo 20°.- Las Instituciones públicas y privadas de prestación de servicios de salud no condicionarán la aceptación del usuario ni lo discriminarán basándose en si éstos han documentado o no su voluntad anticipada.-----

Artículo 21°.- Comuníquese, publíquese.-----

Decreto Interno N°

Decreto Poder Ejecutivo N°

Ref. N° 001-2735/2013

/CR.-

A handwritten signature in black ink, appearing to be a stylized name, possibly 'A. Mujica', written vertically.A handwritten signature in black ink, which is the signature of José Mujica, President of Uruguay.

JOSÉ MUJICA
Presidente de la República

EXPRESIÓN DE VOLUNTAD ANTICIPADA

FORMULARIO

_____ (Ciudad), ____ de _____ de ____ (Fecha)

Yo (nombre completo) _____, mayor de edad, con Cédula de Identidad N° _____, con domicilio en _____, con capacidad para tomar una decisión de manera libre y reflexiva, con la información suficiente, expreso las siguientes instrucciones que quiero se tengan en cuenta sobre la atención de mi salud cuando me encuentre en una situación en que, por diferentes circunstancias derivadas de mi estado físico y/o psíquico, no pueda expresar mi voluntad.

INDICAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA A SU VOLUNTAD (circular SI):

SI TUVIERA UNA ENFERMEDAD INCURABLE EN ESTADO TERMINAL <u>ME OPONGO</u> A LA APLICACIÓN DE TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS MÉDICOS QUE PROLONGUEN MI VIDA, PERJUDICANDO LA CALIDAD DE LA MISMA.	SI
--	-----------

SI TUVIERA UNA ENFERMEDAD INCURABLE EN ESTADO TERMINAL <u>NO ME OPONGO</u> A LA APLICACIÓN DE TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS MÉDICOS QUE PROLONGUEN MI VIDA, PERJUDICANDO LA CALIDAD DE LA MISMA.	SI
---	-----------

PESE A ESTA DECISIÓN, QUIERO QUE SE ME GARANTICE ASISTENCIA DE CALIDAD AL FINAL DE LA VIDA, MEDIANTE LOS CUIDADOS PALIATIVOS QUE CORRESPONDAN.

QUIERO QUE SE TENGA EN CUENTA LO SIGUIENTE AL MOMENTO DE TOMAR DECISIONES (OPCIONAL):

Indique con una cruz si se adjunta anexo ampliatorio de este apartado: SI ___ NO ___

A) REPRESENTANTES: En caso de no poder expresar mi voluntad, designo a las siguientes personas, mayores de edad, para que tomen las decisiones necesarias:

PRIMER REPRESENTANTE

Nombre _____ completo:

Cédula de Identidad: _____ - _____

Domicilio: _____ Ciudad:

Teléfono: _____ Celular:

Correo _____ electrónico:

_____ @ _____

SEGUNDO REPRESENTANTE (OPCIONAL)

Nombre _____ completo:

Cédula de Identidad: _____ - _____

Domicilio: _____ Ciudad:

Teléfono: _____ Celular:

Correo _____ electrónico:

_____ @ _____

Estas personas no perciben remuneración alguna de mi parte o de mi familia, como profesionales o cuidadores por actividades vinculadas a la atención de mi salud.

En caso de duda en la interpretación de este documento, deseo que se tome en cuenta la opinión de mi/s representante/s.

B) DECLARACIÓN DE LOS TESTIGOS: Los abajo firmantes, mayores de edad, declaramos que la persona que firma este documento de voluntad anticipada es de nuestro conocimiento, y lo ha hecho plenamente consciente, sin que hayamos podido apreciar ningún tipo de coacción en su decisión. Asimismo, los abajo firmantes como testigos declaramos no ser médico tratante, empleados del médico tratante ni directivos o funcionarios de la institución de salud a la cual el titular pertenece. Declaramos asimismo no ser propietarios, socios o accionistas, directores y empleados a cualquier título de residencias de larga estadía y centros de día en la que el titular se encuentre residiendo; asimismo declaramos, que dicha persona no reside en nuestros domicilios particulares, entendiéndose por estos el lugar donde vivimos con ánimo de permanecer allí a cualquier título.

PRIMER TESTIGO	
Nombre	completo:

Cédula de Identidad:	_____ - _____
Domicilio:	_____ Ciudad:

FIRMA:	

SEGUNDO TESTIGO	
Nombre	completo:

Cédula de Identidad:	_____ - _____
Domicilio:	_____ Ciudad:

FIRMA:	

FIRMA DEL TITULAR:

REVOCACIÓN DE VOLUNTAD ANTICIPADA

_____ (Ciudad), ____ de _____ de _____ (Fecha)

Yo (nombre completo) _____
revoco la Voluntad Anticipada anteriormente expresada.

FIRMA DEL TITULAR:

ANEXO AMPLIATORIO:

QUIERO QUE SE TENGA EN CUENTA LO SIGUIENTE AL MOMENTO DE TOMAR DECISIONES (OPCIONAL):

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the user to write their response to the question above. The box is currently blank.

01.0000

[Empty rectangular box for stamp or signature]

Hoja __ de __

FIRMA DEL TITULAR:

FIRMA DEL PRIMER TESTIGO:

FIRMA DEL SEGUNDO TESTIGO: