**Proyecto de ley: programa de salud en la niñez y la adolescencia (PSNA)**

Exposición de motivos

El 13 de diciembre de 1982 por decreto-ley 14852 se creó el carné de salud del niño. Por la vía del decreto fueron creados los siguientes carnés de salud vigentes y obligatorios (en particular para ejercer el derecho a la educación):

* de la niña y del niño (decreto 542/007)
* del niño y de la niña con trisomía 21 o síndrome de Down (decreto 423/009)
* del adolescente (decretos 295/009 y 267/017)

El 26 de setiembre de 1990 por ley 16137 fue ratificada la Convención sobre los derechos del niño. Obliga al estado uruguayo a respetar y asegurar los derechos y su aplicación “*a cada niño sujeto a su jurisdicción, sin distinción alguna, independientemente de la raza, el color, el sexo, el Idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional, étnico o social, la posición económica, los impedimentos físicos, el nacimiento o cualquier otra condición del niño, de sus padres o de sus representantes legales*”.

El 7 de setiembre de 2004 por ley 17823 se aprueba el Código de la Niñez y la Adolescencia. Aplica a los seres humanos menores de 18 de años (niño hasta los 13 años de edad y adolescente a los mayores de 13 años y menores de 18), estableciendo que son titulares de derechos, deberes y garantías por su calidad de personas humanas. Derechos que serán ejercidos de acuerdo a la evolución de sus facultades, debiendo en todo caso ser oídos, obtener respuestas cuando se tomen decisiones que afecten su vida y debiendo los profesionales respetar la confidencialidad de la consulta.

El 18 de mayo de 2007 por ley 18131 se creó el FONASA. El 5 de diciembre de 2007 por ley 18211 se creó el SNIS.

El 8 de abril de 2008 por ley 18270 se ratificó la Convención Iberoamericana de Derechos de los Jóvenes. Establece que las personas entre los 15 y los 24 años se consideran jóvenes y son sujetos y titulares de los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales reconocidos por dicha Convención.

El 11 de agosto de 2008 por ley 18331 se declaró derecho humano la protección de datos personales. El art. 4 declara datos sensible a la información de salud y el art. 18 establece que “*Ninguna persona puede ser obligada a proporcionar datos sensibles*”. El carné de salud implica proporcionar datos de salud en instancias que no están relacionadas con la asistencia médica.

El 15 de agosto de 2008 por ley 18335 se definieron los derechos de los pacientes y usuarios de servicios de salud. Su art. 11 estableció el derecho al previo consentimiento informado para cualquier diagnóstico o tratamiento. El art.18 establece el derecho a que se lleve una historia clínica completa “*donde figure la evolución de su estado de salud desde el nacimiento hasta la muerte*”.

El 10 de diciembre de 2008 por Ley N° 18.437 se establece que la educación es un derecho humano fundamental y su obligatoriedad. El 3 de diciembre de 2007 por ley 18213 se estableció la obligatoriedad de la educación física en las escuelas de enseñanza primaria de todo el país, a partir del año 2009.

El 25 de setiembre de 2014 por ley 19286 se sancionó el código de ética médica. Obliga a todos los médicos en ejercicio en Uruguay a

* respetar los derechos humanos,
* que el paciente conozca sus derechos,
* respetar integralmente los derechos humanos, la autonomía y la libertad,
* dar información completa, veraz y oportuna,
* comunicar los beneficios y los riesgos de cualquier procedimiento diagnóstico o terapéutico propuesto,
* respetar la libre decisión del paciente incluido el rechazo al mismo,
* registrar el acto médico en la historia clínica del paciente,
* aceptar el derecho del paciente a la libre elección de su médico,
* aceptar la consulta solicitada por el paciente con otro médico.

En particular el art.73 establece el derecho del paciente y del médico a la segunda opinión médica. Es decir: la obligatoriedad de procedimientos médicos no sólo es anticientífica sino que además es contraria a este derecho porque en cualquier asunto puede haber más de una opinión.

El 19 de abril de 2019 por ley 19747 se reconoce la autonomía progresiva de los menores “*cualquiera sea su edad*” y el art. 118 establece que “*Deberá recabarse el previo consentimiento informado de la niña, niño o adolescente el que, conforme a su edad y madurez de acuerdo con su autonomía progresiva, podrá otorgarlo en concurrencia con sus referentes adultos de confianza*”.

El 19 de octubre de 2005 se aprobó por aclamación y con la participación de Uruguay, la Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos. El art. 3 impone el respeto pleno a “*la dignidad humana, los derechos humanos y las libertades fundamentales”* y establece que “*Los intereses y el bienestar de la persona deberían tener prioridad con respecto al interés exclusivo de la ciencia o la sociedad”.*

En virtud de lo expuesto resulta que los carné de salud del niño, niña, niño y niña con trisomía 21 y del adolescente (vigentes y establecidos por decreto) son:

* contrarios al art.10 de la constitución
* contrarios a la ley 16137
* contrarios a la convención de los derechos del niño
* contrarios al derecho del previo consentimiento del menor
* contrarios a la protección de la información de salud
* incompletos porque proveen información parcial contenida en la historia clínica
* discriminatorios de los menores por sexo, edad y una condición genética
* una barrera para ejercer otros derechos humanos como la educación en general y la física en particular.

En consecuencia deberá ser derogado el decreto-ley 14852 que dejará sin efecto los decretos derivados ella (542/007, decreto 423/009, decreto 295/009 y decreto 267/017).

Considerando el marco normativo vigente que honra el paradigma de los derechos humanos se propone el siguiente proyecto de ley para garantizar la protección de la salud de los menores y el pleno ejercicio de sus derechos humanos como la educación. El objetivo es promover la detección precoz de patologías que conspiren con su normal desarrollo biológico en cumplimiento del art.44 de la Constitución.

**Articulado**

**Artículo 1**: se crea el control de salud gratuito para todos los menores que voluntariamente lo soliciten. Su protocolo básico de procedimientos será sugerido por el MSP y el médico tratante podrá recomendar complementarlo con procedimientos adicionales personalizados de acuerdo a la historia clínica. Todos los procedimientos serán gratuitos y se realizarán con el consentimiento de la persona de acuerdo al principio de autonomía progresiva (ley 17823, art.11 bis) o su representante legal (ley 18335 art.11 y ley 19286 art.13 inc.d) y sus resultados serán registrados en la historia clínica (ley 19286 art.15 inc.a).

**Articulo 2:** se entregará un bono crianza del MIDES por cada control pediátrico indicado por médico tratante.

**Articulo 3**: Deroganse todas las disposiciones contrarias a lo dispuesto en la presente ley.