



REPÚBLICA ORIENTAL
DEL URUGUAY



Cámara de Representantes

Secretaría

**COMISIÓN DE SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA SOCIAL**

ANEXO I AL
REPARTIDO N° 189
MAYO DE 2021

CARPETA N° 540 DE 2020

SERVICIOS DE TELEMEDICINA

Modificación del artículo 7° de la Ley N° 19.869

Informe

XLIX Legislatura

COMISIÓN DE SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA SOCIAL

I N F O R M E

Señores Representantes:

La Comisión de Salud Pública y Asistencia Social ha estudiado y aprobado por unanimidad el proyecto de ley que modifica el artículo 7º de la Ley N° 19.869 de fecha 2 de abril de 2020.

La citada ley tiene por objeto, establecer los lineamientos generales para la implementación y desarrollo de la Telemedicina como prestación de los servicios de salud, a fin de mejorar su eficiencia, calidad e incrementar su cobertura mediante el uso de tecnologías de la información y de la comunicación.

Se regulan además aspectos vinculados al consentimiento de pacientes para la realización de los actos médicos que abarca tratamientos, procedimientos, diagnósticos, transmisión e intercambio de información personal.

En su artículo 7º establece: “Para brindar servicios de telemedicina, los servicios de salud deberán recabar el consentimiento expreso del paciente por cada acto médico a realizarse, quedando sujetos a lo previsto en el artículo 11 de la Ley N° 18.335, de 15 de agosto de 2008”.

El paciente deberá otorgar consentimiento expreso para la realización de tratamientos, procedimientos, diagnósticos, así como la transmisión e intercambio de la información personal que se desprenda de su historia clínica, con las limitaciones previstas en el literal D) del artículo 18 de la Ley N° 18.335.

El consentimiento a que refiere este artículo puede ser revocado por el paciente en cualquier momento. La revocación surtirá efectos desde su comunicación fehaciente al servicio de salud.

En el caso de que el paciente sea menor de edad o persona declarada legalmente incapaz, el artículo será aplicable a su tutor o representante legal.

La previsión realizada en el último inciso del citado artículo, referente al consentimiento de los menores de edad, requiere ser modificada en tanto no se ajusta a las disposiciones de la Convención sobre los Derechos del Niño de 20 de noviembre de 1989, ratificada por Uruguay por Ley No.16137 de 28 de setiembre de 1990 y del Código de la Niñez y la Adolescencia Ley No. 17.823 de 7 de setiembre de 2004, sobre todo a la luz de las modificaciones efectuadas por la Ley 18426 de 1º de diciembre de 2008.

Mediante la sanción de la Convención sobre los Derechos del Niño -instrumento con más ratificaciones del planeta- la comunidad internacional ha determinado la consagración de un nuevo paradigma respecto de la condición jurídica de las personas menores de edad, que dejaron de ser visualizadas como meros objeto de la tutela familiar y pública y pasaron a ser consideradas como sujetos de derechos, esto es, titulares de derechos y de responsabilidades específicas, seres en desarrollo que, en

forma progresiva, van adquiriendo la capacidad de ejercer directamente sus derechos y de ir asumiendo las responsabilidades.

Ello implicó una nueva forma de relacionamiento de los niños, niñas y adolescentes con el mundo adulto.

En el ámbito de la salud este cambio de paradigma exige la interacción entre los profesionales de la salud, los padres o responsables y los niños, además de la implementación de dispositivos que garanticen el derecho al acceso a los servicios de atención, a recibir información, expresar su voluntad y de que esta sea debidamente atendida en un marco de confidencialidad.

Claramente, se abandona la concepción tutelar que visualiza a los niños como personas incapaces, que otrora ha legitimado la realización de prácticas institucionales normativamente inadecuadas y derivado en muchos casos en graves vulneraciones a los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

El artículo 12 de la Convención establece que los Estados deben de garantizar el derecho del niño a expresar su opinión libremente en todos los asuntos que lo afectan teniéndose en cuenta su opinión en función de su edad y madurez y en su artículo 24 el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud, a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud.

El Código de la Niñez y la Adolescencia, Ley No.17823 en su artículo 8º expresa que todo niño y adolescente goza de los derechos inherentes a la persona humana y que tales derechos serán ejercidos de acuerdo a la evolución de sus facultades y en la forma establecida en la Constitución de la República, los instrumentos internacionales, dicho Código y las leyes especiales, consagrando además su derecho a ser oído y a obtener respuestas cuando se tomen decisiones que afecten su vida.

El artículo 11 BIS del mencionado cuerpo normativo, cuya redacción fue incorporada por la Ley sobre Salud Sexual y Reproductiva No. 18.426 de 1º de diciembre de 2008, regula específicamente el derecho a la información y acceso de los niños, niñas y adolescentes a los servicios de salud, indicando en ese sentido que se propenderá que las decisiones sobre métodos de prevención de salud sexual u otros tratamientos médicos que pudieran corresponder, se adopten en concurrencia con sus padres u otros referentes adultos de su confianza, debiendo respetarse en todo caso la autonomía progresiva de los adolescentes. Y en caso de existir riesgo grave para la salud y no hubiera acuerdo entre los niños, niñas y adolescentes con sus padres o responsables en cuanto al tratamiento a seguir, el profesional podrá solicitar el aval del Juez competente en materia de derechos vulnerados o amenazados, debiendo recabar su opinión siempre que sea posible.

El concepto de autonomía progresiva de la voluntad ha suplantado a los parámetros rígidos en materia de capacidad, siendo cada vez más trascendente la consideración de la opinión de los niños, niñas y adolescentes en todos los aspectos- incluido temas vinculados a su salud- en función de su grado de desarrollo y madurez.

La autonomía progresiva se concibe entonces como un proceso de desenvolvimiento físico, psíquico, emocional y experiencial del niño, durante cuyo transcurso va adquiriendo la madurez y estabilidad, actualizando sus potencialidades, así como cobrando equilibrio y habilidades paulatinamente, formarse juicios propios y desenvolverse con mayor eficiencia en su entorno vital, capacitándose para operar modificaciones sobre éste, favorables para sus intereses.

Este reconocimiento de validez y eficacia de las manifestaciones de voluntad de las personas menores de edad importa también el respeto al derecho a la privacidad, derecho que es una de las más trascendentes manifestaciones del principio de la libertad personal. La autonomía progresiva es la manifestación del principio de la libertad en el ámbito de las personas menores de edad, que se formula atendiendo a que están desarrollando progresivamente su capacidad de discernimiento, de manera que a mayor grado de evolución de las facultades intelectuales y de madurez, mayor grado de autonomía para decidir sobre asuntos que le atañen y posibilidad de asumir las responsabilidades que ello conlleva.

La normativa relacionada, se encuentra inspirada además en la defensa del principio del interés superior del niño, como parámetro primordial en todas las acciones y decisiones de los adultos que afecten la vida de los niños, niñas y adolescentes, lo que implica que cualquier resolución que pueda tomarse en un caso concreto debe de estar orientada a garantizar el ejercicio pleno de sus derechos.

Todos los niños y adolescentes tienen el derecho a ser oídos y que su opinión sea debidamente tenida en cuenta en todos los asuntos que los afectan.

El rol de los padres o responsables es el de orientar y guiar a sus hijos. Su actuación deberá estar dirigida en función de su interés superior, es decir, que las acciones y decisiones que tomen deben estar orientadas a garantizarles el pleno ejercicio de sus derechos. Conforme a esta concepción, los padres no podrían por ejemplo privar a sus hijos de un tratamiento médico del que dependa su salud o ponga en riesgo su vida, y es en ese sentido que se estructura, en aplicación del multicitado artículo 11 Bis del Código de la Niñez y Adolescencia, el procedimiento para resolver ese tipo de situaciones y muchas otras.

Por su parte, en relación a las personas con discapacidad, la Convención sobre los Derechos de la Personas con Discapacidad aprobada por la Organización de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006, ratificada por nuestro país mediante la Ley No. 18.418 de 20 de noviembre de 2008, marcó un cambio de paradigma en cuanto a la forma de concebir la discapacidad, partiendo de la base de respetar la voluntad de la persona que la padece en cuanto sea posible, y establecer un abanico amplio de mecanismos de protección, concebidos como sistemas de apoyo o asistencia, reservándose la incapacidad total (y sustitución de voluntad por la del curador designado) únicamente para los casos de incapacidades mentales más graves, abandonando las tradicionales categorías estáticas en materia de capacidad.

El artículo 4º de la Convención establece la obligación de los Estados de asegurar y promover el pleno ejercicio de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas con discapacidad sin discriminación y el compromiso de adoptar todas las medidas legislativas, administrativas y de otra índole que sean pertinentes para hacer efectivos los derechos reconocidos por ella.

Por su parte, la Ley No.18.651 de 19 de febrero de 2010, sobre Protección Integral de Personas con Discapacidad, reconoce especialmente el derecho al respeto de la dignidad humana cualquiera sea el origen, naturaleza o gravedad de los trastornos y deficiencias, a disfrutar de una vida decorosa lo más plena posible, a la adopción de medidas destinadas a permitirle lograr la mayor autonomía, a la salud y educación, entre otros.

La Ley de Salud Mental No.19529 de 24 de agosto de 2017, en su artículo 3º establece los principios rectores, citando en el literal B): La dignidad humana y los principios de derechos humanos constituyen el marco de referencia primordial de todas las medidas de carácter legislativo, judicial, administrativo, educativo y de cualquier otra índole y en todos los ámbitos de aplicación que guardan relación con la salud mental; en el literal F): La calidad integral del proceso asistencial con enfoque interdisciplinario, que de acuerdo a las técnicas y protocolos de atención respete los principios de la bioética y los derechos humanos de las personas usuarias de los servicios de salud y en el literal I): La posibilidad de auto determinarse y la ausencia de riesgo para la persona y para terceros.

El artículo 6º, establece como derechos de la persona usuaria de los servicios de salud mental, entre otros , el ser tratada con el respeto debido a la dignidad de todo ser humano, ser reconocida como sujeto de derecho con pleno respeto a su vida privada y libertad de decisión sobre la misma y su salud, y con la potestad de tomar por sí o con la participación de familiares, allegados o representantes legales, decisiones relacionadas con su atención y tratamiento, acceder por sí o a través de sus representantes legales a su historia clínica.

Se impone así la modificación del artículo 7º de la Ley No.19869 adaptándolo a la normativa referida.

Por un lado, en cuanto a propender a obtener la manifestación de voluntad de la persona que padezca una discapacidad mental, por sí en tanto sea posible, o en su defecto con la participación de sus familiares y allegados o a través de sus representantes legales y por el otro mediante la remisión para el caso de niños, niñas y adolescentes a los artículos 8 y 11 Bis de la Ley N° 17.823 -Código de la Niñez y la Adolescencia- fundamentalmente en lo que tiene que ver con el derecho a ser oído y a obtener respuestas cuando se tomen decisiones que afecten su vida, el derecho a la información y la regulación del acceso a los Servicios de Salud.

Atendiendo a los fundamentos antes indicados es que se recomienda al Plenario la aprobación del presente proyecto de ley.

Sala de la Comisión, 9 de diciembre de 2020

CRISTINA LUSTEMBERG
Miembro Informante
LUCÍA ETCHEVERRY
NARCIO LÓPEZ
SILVANA PÉREZ BONAVIDA
NIBIA REISCH

≠