

El Salvador

Decreto 839 (2009)

Artículo 1.- Finalidad. La presente Ley tiene por finalidad garantizar el ejercicio y disfrute pleno de los derechos y facilitar el cumplimiento de los deberes de toda niña, niño y adolescente en El Salvador, contenidos en la presente Ley, independientemente de su nacionalidad, para cuyo efecto se crea un Sistema Nacional de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia con la participación de la familia, el Estado y la sociedad, fundamentado en la Constitución de la República y en los Tratados Internacionales sobre Derechos Humanos vigentes en El Salvador, especialmente en la Convención sobre los Derechos del Niño.

Artículo 5.- Sujetos de derechos. Todas las niñas, niños y adolescentes son sujetos plenos de derechos.

Los derechos, garantías y obligaciones reconocidos en la presente Ley son aplicables a toda persona desde el instante de la concepción hasta que cumpla los dieciocho años de edad, y serán ejercidos directamente por las niñas, niños y adolescentes, tomando en consideración el desarrollo evolutivo de sus facultades, la dirección y orientación apropiada de su madre y padre y las limitaciones establecidas en la presente Ley.

Artículo 6.- Ámbito de aplicación. La presente Ley se aplica a todas las niñas, niños y adolescentes nacionales o extranjeros que se encuentren en el territorio del país.

Artículo 8.- Deberes del Estado. Es deber del Estado promover y adoptar todas las medidas necesarias para proteger a la familia, así como a los padres y madres, para el cumplimiento de los derechos y deberes establecidos en la presente Ley.

Artículo 11.- Principio de igualdad, no discriminación y equidad. Todas las niñas, niños y adolescentes son iguales ante la Ley. Por tal motivo, no podrá justificarse ninguna distinción, exclusión, restricción o preferencia basada en criterios tales como sexo, raza, color, edad, idioma, religión, culto, opinión, filiación, origen nacional, étnico o social, posición económica, necesidades especiales, discapacidad física o mental, nacimiento o cualquier otra condición de las niñas, niños, adolescentes o de sus madres, padres, representantes y responsables, que tengan por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de sus derechos fundamentales.

1

Lo dispuesto en el inciso precedente no se opone al establecimiento de medidas especiales de acción positiva a favor de determinados grupos o colectivos de niñas, niños o adolescentes

Artículo 21.- Derecho a la salud. La salud es un bien público y un derecho fundamental de las niñas, niños y adolescentes que debe entenderse de manera integral como la resultante de la interacción dinámica de distintos factores bio-psico-sociales, económicos, el medio ambiente, el agua en calidad y cantidad suficiente, el estilo de vida y el sistema de atención sanitaria.

El Estado debe garantizar este derecho mediante el desarrollo de las políticas públicas y programas que sean necesarios para asegurar la salud integral de la niñez y adolescencia. En todo caso, la ausencia de políticas o programas de salud no exime de la responsabilidad estatal de atención que sea requerida en forma individualizada para cualquier niña, niño o adolescente.

Artículo 22.- Gratuidad del servicio de atención médica. El Estado proveerá gratuitamente, en el nivel de atención correspondiente, los servicios de salud a las niñas, niños o adolescentes que los requieran. Ese servicio implica también el suministro gratuito de consultas, medicinas, exámenes, prótesis, la implementación de programas para la utilización terapéutica de órganos o tejidos humanos u otros elementos necesarios para la prevención, tratamiento y rehabilitación de la niña, niño o adolescente.

Cuando no resulte posible el acceso de las niñas, niños o adolescentes a la atención y los servicios del sistema público de salud o éste no cuente con los medios idóneos, el Órgano Ejecutivo en el ramo de Salud Pública y Asistencia Social, en el marco del Sistema Nacional de Salud, deberá coordinar esfuerzos con los miembros y colaboradores del mismo, así como con instituciones nacionales e internacionales públicas o privadas para preservar la salud de las niñas, niños y adolescentes que lo requieran.

Excepcionalmente, en casos de inminente peligro de muerte, y agotadas las alternativas existentes, el Estado podrá gestionar que los servicios de salud sean brindados por entidades privadas, debiendo asumir los gastos correspondientes, si los hubiere; cuando la madre, padre, representante, responsable o sus familias no pudieren solventarlos por sí mismos. Para tales efectos, se celebrarán los convenios correspondientes.

En ningún caso, se podrá negar la atención médica so pretexto de la ausencia del representante legal, la falta de cupo o recursos y las consideraciones técnicas de la atención

Artículo 23.- Obligación de atención médica de emergencia para la niña, adolescente o mujer embarazada. Cualquier niña, adolescente o mujer embarazada que se encuentre en peligro inminente de muerte o de sufrir daños irreparables para su salud o la del niño

La OPS pone gratuitamente a disposición del público la base de datos **Migración y Salud: Marcos Políticos y Regulatorios en la Región de las Américas** ("la Base de Datos"). Si bien la OPS se esfuerza por mantener la base de datos actualizada, la OPS no puede garantizar los resultados que se obtengan de su uso ni que la información ahí contenida sea fidedigna, correcta o precisa. La información que se obtiene en la Base de Datos no puede ser considerada como asesoría legal. La OPS no asume responsabilidad legal alguna por la exactitud, integridad o utilidad de la información proporcionada. La exención de responsabilidad se extiende a cualquier imprecisión, error, omisión o falla de funcionamiento, interrupción, virus informático o falla de comunicación. La OPS no será responsable de ningún daño, reclamación, coste o pérdida relacionadas o que puedan derivarse del uso, uso inapropiado o imposibilidad de uso de la Base de Datos. La presencia de cualquier recurso externo en la Base de Datos no implica respaldo o recomendación sobre otro similar por parte de la OPS.

o niña por nacer y por ello requiera atención médica de emergencia, será atendida en la institución de salud pública o privada más cercana del lugar donde se encuentre, de acuerdo a lo establecido en el artículo anterior.

La insolvencia del requirente o la falta de recursos de la institución requerida no eximirán la atención de la embarazada en trabajo de parto.

Artículo 24.- Embarazo precoz. Toda niña o adolescente embarazada es considerada en un estado de alto riesgo obstétrico y perinatal, por tanto deberá recibir atención médica de manera integral en las instituciones de salud pública.

El Estado, con la colaboración de la sociedad, deberá establecer una política pública y programas específicos para la prevención a través de la información, la educación y la atención del embarazo precoz en niñas y adolescentes.

A la niña o adolescente embarazada no se le podrá obligar al sometimiento de exámenes o interrogatorios denigrantes.

Artículo 30.- Salud primaria y familiar La atención primaria, incluyendo la salud familiar, deberá solucionar los problemas más frecuentes de la comunidad, orientándose a la prestación de servicios preventivos, curativos, paliativos y de rehabilitación, capaces de maximizar la salud y el bienestar de la niñez y la adolescencia. El Estado coordinará entre el Sistema Nacional de Salud, sus miembros y colaboradores el establecimiento de programas dedicados a la atención integral de la niña, niño y adolescente hasta los dieciocho años cumplidos, procurando la activa participación de la familia y la comunidad. Dentro de las acciones a desarrollar, entre otras, es indispensable: la verificación y certificación del agua apta para el consumo humano, la sanidad ambiental, por medio del tratamiento de residuos humanos, animales e industriales, salud higiénica y nutricional, el control de enfermedades diarreicas y respiratorias y programas de salud sexual y reproductiva.

Artículo 31.- Salud mental El Estado deberá garantizar la atención de la salud mental, neurológica y psicosocial de la niña, niño y adolescente mediante la formulación de políticas públicas e implementación de programas específicos. La internación en instituciones públicas o privadas de cualquier niña, niño o adolescente por padecimientos de origen mental, neurológico o psicosocial, deberá ser autorizada por la madre, padre o representante legal, y podrá ser revisada por la autoridad judicial competente, previa petición de la parte interesada. Se prestará especial atención a la salud mental de las niñas, niños y adolescentes en los casos de desastres naturales u otras situaciones de vulnerabilidad

Artículo 32.- Salud sexual y reproductiva. Todas las niñas, niños y adolescentes, de acuerdo con su desarrollo físico, psicológico y emocional, tienen el derecho a recibir

información y educación en salud sexual y reproductiva, de forma prioritaria por su madre y padre.

El Estado en los ramos correspondientes garantizará la existencia y el acceso a los servicios y programas de salud y educación sexual integral para la niñez y adolescencia, con el objeto de fortalecer su realización personal, prevenir infecciones de transmisión sexual, disminuir riesgos de abuso sexual y prepararles para una maternidad y paternidad responsable en la adultez, sana y sin riesgos. Los servicios y programas implementados garantizarán y promoverán el respeto del derecho a la vida desde el instante de la concepción.

El Órgano Ejecutivo en el ramo de Educación deberá incluir la educación sexual y reproductiva como parte de sus programas, respetando el desarrollo evolutivo de las niñas, niños y adolescentes

Artículo 34.- Derecho a la seguridad social. Las niñas, niños y adolescentes tienen el derecho de ser inscritos y beneficiarse en forma prioritaria de los servicios de salud provistos por el Instituto Salvadoreño del Seguro Social cuando su madre o padre sea derecho habiente. De igual manera, las otras instituciones públicas que brindan servicios de seguridad social otorgarán la misma cobertura.

La cobertura de los servicios a las niñas, niños y adolescentes, se asumirá y desarrollará de forma progresiva y conforme a las leyes correspondientes, atendiendo a las capacidades y hasta el máximo de los recursos disponibles. Dicha progresividad será supervisada por el Consejo Nacional de la Niñez y de la Adolescencia.

En caso de no ser beneficiarios, deberán ser atendidos cuando en el sistema de salud pública no existan los medios y recursos necesarios para el tratamiento médico-quirúrgico que necesiten y la emergencia así lo amerite.

Artículo 36.- Niñas, niños y adolescentes con discapacidad. La familia, el Estado y la sociedad se encuentran obligados a garantizar el goce de una vida digna y eliminar todos los obstáculos físicos, urbanísticos, arquitectónicos, comunicacionales, de transporte, sociales, económicos y culturales, que impidan a las niñas, niños y adolescentes con discapacidad acceder a los servicios de salud.

El acceso a la salud comprende la prevención, la atención, la rehabilitación, los programas de apoyo a las familias y las demás acciones encaminadas a su desarrollo integral.

Para el acceso a la salud se deberán tomar en cuenta los siguientes aspectos:

- a) Los centros de salud públicos y privados están obligados a realizar las pruebas diagnósticas que permitan la prevención, detección temprana, referencia y contra referencia oportuna en la red de servicios;
- b) Se deberán crear los planes y programas de prevención, tratamiento y rehabilitación adecuados;
- c) La red hospitalaria nacional deberá mantener información estadística actualizada que permita referir los casos de discapacidad a las instituciones respectivas;
- d) Capacitación del personal médico y de asistencia para la adecuada atención de la niñez y adolescencia con discapacidad;
- e) Suficiente y adecuado equipo e infraestructura; y,
- f) Programas de atención integral en los cuales se incorpore a la familia.

Habilitar su infraestructura para facilitar el acceso de niñas, niños y adolescentes con discapacidad.