



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

FUNDAMENTOS

Desde que se aprobó la ley 23.849 que adhiere a la Convención Internacional de los Derechos del niño y luego fue incorporada a nuestra Carta Magna, existe el imperativo legal de que todo niño por su condición de tal, goza de derechos humanos y debe tener acceso a los productos de las Políticas Públicas. El derecho a la salud, es uno de los tantos derechos consagrados y base esencial para el logro de una vida plena.

Con la finalidad de propender la integración social de las personas sordas e hipoacúsicas, la ley provincial 3164 prevé medidas a cargo del Estado para la atención de dicha discapacidad, a la vez que reconoce la importancia del aprendizaje de la Lengua de Señas como lengua natural de las personas sordas e hipoacúsicas. y el uso del bilingüismo en todo el territorio provincial. En su artículo 12 la Ley 3164 prevé: "El estado provincial impulsará la prevención, detección precoz, asistencia y rehabilitación de las personas sordas e hipoacúsicas, en el marco de lo normado en la ley provincial 2055". Cabe señalar que la ley 2055 instituye un sistema de protección integral de las personas con discapacidad, tendientes a asegurar condiciones de vida favorables que le permitan su integración activa a la comunidad de pertenencia.

La discapacidad auditiva se manifiesta como hipoacusia y sordera. La primera es la pérdida parcial de la audición, presentándose en diferentes grados que van desde leve, moderado, severo y profundo; la sordera es la pérdida total de la audición.

En la conversación habitual todos los sonidos vocales o consonantes no tienen la misma intensidad y frecuencia en su pronunciación. Un niño puede escuchar una determinada frecuencia y otras no, por lo que puede suceder que no comprenda lo que se está hablando, a pesar de que responda al sonido que escucha.

El proceso de la audición representa la capacidad de percibir vibraciones de moléculas de aire que se desplazan en forma de ondas, con una determinada frecuencia, la frecuencia del sonido se mide en HERTZ ciclos por segundo, mientras mayor cantidad de ciclos por segundo, mayor la frecuencia del sonido. El oído humano detecta frecuencias entre 20 Hz a 20,000Hz, el habla oscila normalmente entre 500 a 6,000Hz. La amplitud o intensidad se mide en decibeles, una conversación típica oscila en un rango de 40 decibeles.



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

La pérdida parcial o total de la audición es una de las discapacidades más comunes presentes al momento del nacimiento. Los factores etiológicos pueden agruparse en: prenatales, perinatales o postnatales, y se estima que afecta alrededor de 1 a 3 menores por cada 1000 nacidos vivos.

Cuando un niño nace sordo y por diversas circunstancias, su discapacidad no es detectada o atendida, todo un mundo de signos y símbolos quedan sin poder ser decodificados, viéndose constreñidas sus posibilidades de vinculación y desarrollo intelectual. Un niño sordo puede, en los primeros meses, gorjear, reír, balbucear, sin que esto signifique que oye, ahora bien, la clave está en la calidad del sonido que emite.

En el niño que oye, estos primeros sonidos rápidamente mejoran en calidad, e incluso pueden adquirir cierto significado, incrementa su capacidad de articulación, a punto de partida de la estimulación que recibe la corteza auditiva del medio. En el niño sordo sucede lo contrario, pasa el tiempo y los sonidos se mantienen inmaduros, con vocalizaciones rudimentarias que reflejan cómo el aparato fonoarticulatorio no progresa en su desarrollo.

Entre los 5 y los 17 meses, un niño con una audición normal incrementa progresivamente su capacidad de pronunciar sonidos consonantes, muy por el contrario, en el portador de un trastorno de la audición la capacidad de pronunciación es muy pobre. Entre los 6 meses y los 2 años, a medida que se incrementa la edad, resulta más fácil identificar el trastorno, y evaluar sus características de forma más precisa. Es la falta de desarrollo de la comunicación oral la que alrededor de los dos años determina generalmente que los padres decidan consultar al especialista. Cuando ello sucede, ya se ha perdido un tiempo valiosísimo donde ha existido una falta de estimulación de la corteza cerebral, durante esos 2 años.

Si el niño no oye, su corteza auditiva no es estimulada, si no es estimulada no se desarrolla y si no se desarrolla no puede discriminar los sonidos que integran su idioma natal. En la actualidad, está ampliamente aceptado por haber sido corroborado científicamente, que la detección precoz de la hipoacusia dentro del primer mes de vida junto con su diagnóstico en los tres primeros meses e inicio del tratamiento en los primeros seis meses de vida son básicos



Legislatura de la Provincia de Río Negro

para evitar o minimizar importantes alteraciones, no solo del lenguaje sino también del desarrollo neuropsicológico global del niño/a.

Los expertos coinciden en señalar que el problema más importante es el retardo del diagnóstico. Durante muchos años no estaban disponibles métodos confiables para explorar la función auditiva; ahora, en cambio la situación es diferente, ya que el problema actual radica en la importancia de que el médico pediatra o el neonatólogo desarrolle un trabajo de detección precoz, evaluando cualquier manifestación de trastornos de audición, retardo del lenguaje, o la presencia de factores de riesgo. Es indudable además, la importante tarea que le cabe a la familia, como vehículo de información a los profesionales acerca de las conductas del niño o niña y que hagan presuponer la existencia de indicios de una deficiencia auditiva.

Para la realización de la detección de la hipoacusia o sordera existen dos tipos de técnicas: las osteoemisiones acústicas provocadas (OEA) y los potenciales evocados auditivos (PEA). En cuanto a la detección precoz y según la implementación de algunos programas existentes al respecto, existen dos variantes, según la disponibilidad de los recursos: a) El empleo de criterios de riesgo para la aplicación de pruebas de despistajes, como los potenciales evocados y b) La aplicación de las pruebas a todos los niños, independientemente de la presencia o no de factores de riesgo. Hoy se recomienda la aplicación de pruebas de despistaje en todos los recién nacidos para detectar aquellos casos que requieren de una valoración especializada y en aquellos casos donde existen factores de riesgo los especialistas aconsejan un seguimiento durante los primeros tres años de vida, aun en la situación de que los niños o niñas estén aparentemente asintomáticos.

No disponemos de estadísticas respecto a la cantidad de niños nacidos con deficiencias auditivas o de aquellos en quienes se haya detectado una deficiencia auditiva en el período comprendido entre el nacimiento y los 3 años., razón por la cual consideramos que es importante lograr la sistematización de estos casos detectados a fin de lograr en el futuro implementar acciones específicas de prevención y asistencia integral de dicha población. Por ello, proponemos la creación de un registro Provincial con los mencionados datos, los que se integrarán con la información que brinden los Centros de Salud del sector público y privado.



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

La ley Nacional 24.901 sancionada en noviembre de 1997, establece un Sistema de Prestaciones Básicas en Habilitación y Rehabilitación Integral a Favor de las Personas con Discapacidad instituyendo prestaciones que comprenden acciones de prevención, asistencia, promoción y protección con el objeto de brindarles una cobertura integral a sus necesidades y requerimientos, según se expresa en el artículo 1° de la mencionada normativa. En el artículo 2° de la ley 24.901 se señala que la Obras Sociales (enunciadas en el artículo 1° de la ley 23.660) tendrán a su cargo con carácter de obligatorio, la cobertura total de las prestaciones básicas a que hace referencia la ley 24.901 para las personas afiliadas a las mismas. En tanto, que las personas con discapacidad que carecieran de cobertura de obra social tendrán derecho al acceso a la totalidad de las prestaciones básicas que prescribe la ley (artículo 4° de la mencionada normativa) a través de los organismos dependientes del Estado.

Por su parte, la ley provincial 3467 adhiere a la ley nacional 24.901 y faculta al Poder Ejecutivo, a través del Consejo Provincial de las personas con discapacidad a suscribir "Convenios de asistencia técnica, científica y financiera" con la autoridad competente en el orden nacional, a fin de implementar y financiar las prestaciones básicas previstas en la normativa nacional.

El proyecto de ley que presentamos, tiene por objeto ampliar el campo de acción en el ejercicio de derechos para las personas sordas e hipoacúsicas de nuestra provincia, a partir de la detección precoz de estos problemas, en los recién nacidos o lactantes pequeños y hasta los 3 años; así como el impulso de determinadas medidas de prevención específica y asistenciales, una vez creado el Registro Provincial de datos de niños y niñas recién nacidos y hasta los tres años con deficiencias auditivas.

Queremos manifestar nuestro agradecimiento al Instituto Provincial del Seguro de Salud (I.PRO.SS) por las recomendaciones recibidas, en el proceso de consulta para la elaboración del presente proyecto de ley.

Todos los niños, niñas y adolescentes tienen capacidades, intereses, motivaciones y experiencias distintas. El desafío es que aquellos niños y niñas con discapacidad auditiva tengan las mismas oportunidades que



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

todos los demás para desarrollarse, aprender, jugar y relacionarse con sus pares.

Por ello.

Autor:: Celia Graffigna



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

**LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE RIO NEGRO
SANCIONA CON FUERZA DE
LEY**

Artículo 1°.- Incorpórese como artículo 12 bis de la ley 3164, el texto que a continuación se detalla:

Artículo 12 bis: Creación del Programa de Detección precoz de discapacidad auditiva en los recién nacidos.- En consonancia con lo dispuesto por la ley nacional 24.901 se crea el "Programa Provincial de Detección Precoz de la discapacidad auditiva", dependiente del Consejo Provincial de Salud, el que tendrá por objeto: la detección precoz, diagnóstico y tratamiento de la hipoacusia o sordera, desde el momento del nacimiento y hasta los tres años de edad.

Artículo 2°.- Incorpórese como artículo 12 ter de la ley 3164, el texto que a continuación se detalla:

Artículo 12.-ter: Prestaciones del programa. Financiamiento Las prestaciones que se incluyen en Programa se encuadrarán en el Sistema de Prestaciones Básico dispuesto por la ley nacional 24.901 Y la ley provincial 3467. Las Obras Sociales incluidas en al artículo 1° de la ley Nacional 26.660 financiarán la cobertura de las acciones que demande el funcionamiento del Programa. En el caso de familias que no posean Obra Social el financiamiento estará a cargo del Estado Provincial a través del Consejo Provincia de Salud y el Consejo Provincial de las personas con discapacidad.

Artículo 3°.- Modificase el inciso a) del artículo 15 de la ley 3164, con el texto que a continuación se detalla:

Artículo 15.-Inciso a): La creación un Registro Provincial de los niños y niñas con discapacidades auditivas que hayan sido detectadas a partir del nacimiento y hasta los tres años, coordinando las acciones necesarias con los Centros de Salud del ámbito público y privado.

Artículo 4°.- De forma.