



EL CONGRESO NACIONAL

EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA

Considerando primero: Que la importancia del diagnóstico temprano de la hipoacusia neurosensorial infantil permite tratarla oportunamente, para evitar generar alteraciones en el desarrollo lingüístico, intelectual y social del niño, ya que la maduración completa del sistema auditivo se alcanza en las primeras cuarenta semanas de vida. Por esto es fundamental el inicio inmediato del tratamiento y su rehabilitación mediante prótesis (audífonos) o estimulación directa del nervio auditivo (implante coclear);

Considerando segundo: Que la hipoacusia neurosensorial infantil hace que las bases para construir el lenguaje y los aprendizajes se desestabilicen, ocurriendo retardos que pueden ser ligeros o muy marcados, dependiendo del grado de pérdida auditiva, del momento en que esta aparezca y de su persistencia a través del tiempo. Una audición perfectamente normal no garantiza un proceso de aprendizaje normal, pero una deficiencia auditiva por mínima que sea, sí puede dificultar este proceso;

Considerando tercero: Que la edad promedio a la que actualmente se realizan las detecciones de pérdidas auditivas en la República Dominicana es de dos a cuatro años, muy tarde si se tiene en cuenta el período crítico del desarrollo del lenguaje. Una detección tardía determina así un inicio tardío en los procesos de rehabilitación;

Considerando cuarto: Que estudios demuestran que las personas con hipoacusia padecen un retraso en el lenguaje, en la escuela y tienen bajas expectativas laborales y profesionales, así lo reflejan las estadísticas recientes de la OMS que declaran, además, que hasta el

CONGRESO NACIONAL

ASUNTO:

Ley que crea el Programa Nacional de Audición e Intervención Temprana.

PAG. 2

sesenta por ciento de los defectos de audición podrían evitarse o por lo menos disminuir **sus** consecuencias si se llevan a cabo medidas de prevención primaria y secundaria;

Considerando quinto: Que según informe de la Organización Mundial de la Salud alrededor de trescientos sesenta millones de personas, el cinco por ciento de la población mundial, presentan pérdidas de audición que se consideran discapacitantes; y cerca de treinta y dos millones son niños. Estas pérdidas auditivas permanentes infantiles afectan alrededor de ciento treinta y tres por cada cien mil niños;

Considerando sexto: Que el Estado, a través del Ministerio de Salud Pública, tiene la obligación de hacer efectivo el derecho a la salud de la población, reconocido en la Constitución de la República Dominicana y la Ley General de Salud, No.42-01, del 8 de marzo del año 2001, las que lo facultan para diseñar y ejecutar programas tendentes a garantizar la salud integral de la población.

Vista: La Constitución de la República;

Vista: La Ley General de Salud, No.42-01, de fecha 8 de marzo de 2001;

Vista: La Ley No.87-01, del 9 de mayo de 2001, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social;

Vista: La Ley No.5-13, del 15 de enero de 2013, sobre Discapacidad en la República Dominicana;

Handwritten signature or initials on the right margin.

CONGRESO NACIONAL

ASUNTO:

Ley que crea el Programa Nacional de Audición e Intervención Temprana.

PAG. 3

Vista: La Ley No.136-03, del 7 de agosto de 2003, que crea el Código para el Sistema de Protección y los Derechos Fundamentales de los Niños, Niñas y Adolescentes.

HA DADO LA SIGUIENTE LEY:

CAPÍTULO I

OBJETO Y DEFINICIÓN

Artículo 1.- Objeto de la ley. La presente ley tiene por objeto crear el Programa Nacional de Detección Auditiva e Intervención Temprana, que tiene por finalidad que el Estado garantice a todos los niños y niñas nacidos la realización de estudios audiológicos, con la finalidad de lograr la prevención, detección, atención, seguimiento y cuidado de la hipoacusia.

Artículo 2.- Obligación de la prueba. Los centros públicos y privados de salud realizarán la prueba de tamiz auditivo neonatal a todos los recién nacidos antes del alta y dentro de los primeros veintiocho días de su nacimiento.

Artículo 3.- Definiciones. A los efectos de la presente ley, se entiende por:

- 1) **Tamiz auditivo neonatal:** Es un estudio rápido y seguro que se hace en todo el mundo para comprobar la audición normal de todos los recién nacidos.
- 2) **Apgar:** Es un examen rápido que se realiza al primero y quinto minuto después del nacimiento del bebé. El puntaje en el minuto uno determina qué tan bien tolera el bebé el proceso de nacimiento, mientras que el puntaje al minuto cinco evalúa qué tan bien se está adaptando el recién nacido al nuevo ambiente. El índice se basa en un puntaje total de uno a diez, en donde diez

CONGRESO NACIONAL

ASUNTO:

Ley que crea el Programa Nacional de Audición e Intervención Temprana.

PAG. 4

corresponde al niño más saludable. Los puntajes inferiores a cinco indican que el bebé necesita asistencia médica de inmediato para adaptarse a su nuevo ambiente.

- 3) **Hiperbilirrubinemia:** Es un trastorno cuya característica es una cantidad excesiva de bilirrubina en la sangre. Esta sustancia se produce cuando se destruyen los glóbulos rojos. Debido a que es difícil para los bebés deshacerse de la bilirrubina, es posible que esta se acumule en su sangre, sus tejidos y fluidos corporales.

- 4) **Hipoacusia:** Déficit funcional debido a una disminución de la agudeza auditiva. Es un proceso neurosensorial infantil que se desarrolla en el denominado "período crítico del desarrollo del lenguaje", que se da principalmente durante los primeros tres años de vida. A partir de esta edad, la capacidad de realizar estos procesos disminuye en forma progresiva, siendo mínima después de los seis años. Está constituida por la: alteración auditiva permanente; alteración auditiva temporal; alteración auditiva fluctuante; alteración auditiva progresiva; alteración auditiva gradual; alteración auditiva bilateral, y la alteración auditiva unilateral.

CAPÍTULO II

DEL PROGRAMA NACIONAL DE DETECCIÓN TEMPRANA Y

ATENCIÓN DE LA HIPOACUSIA

Artículo 4.- Creación del programa. Se crea el Programa Nacional de Detección Temprana y Atención de la Hipoacusia, estará adscrito al Ministerio de Salud Pública y tendrá como propósito los siguientes objetivos, sin perjuicio de otros que se determinen por vía reglamentaria:

- 1) Llevar a cabo todo lo referente a la intervención, docencia, prevención, detección y atención de la hipoacusia;

CONGRESO NACIONAL

ASUNTO:

Ley que crea el Programa Nacional de Audición e Intervención Temprana.

PAG. 5

- 2) Coordinar las campañas de educación y prevención de la hipoacusia tendientes a la concienciación sobre la importancia de la realización de los estudios diagnósticos tempranos;
- 3) Planificar la capacitación de recursos humanos en las prácticas diagnósticas y tecnología adecuada;
- 4) Certificar el personal responsable de realizar los estudios correspondientes, así como vigilar que los equipos utilizados estén calibrados, cumpliendo las normas internacionales y nacionales;
- 5) Proveer los equipos necesarios a los hospitales públicos con servicios de maternidad, neonatología y otorrinolaringología, para la realización de los respectivos diagnósticos;
- 6) Suministrar gratuitamente las prótesis y audífonos a los nacidos en los hospitales públicos.

Artículo 5.- Implementación del programa. El programa se implementará en todos los centros médicos de carácter público o privado del territorio nacional.

Artículo 6.- Detección temprana en recién nacidos. Todo niño recién nacido tiene derecho a que se realice un estudio temprano que determine su capacidad auditiva y su tratamiento, si lo amerita, en forma oportuna y eficiente.

Artículo 7.- Seguimiento y cuidado. Es obligación del Estado, a través de sus órganos y autoridades competentes, vigilar el desarrollo audiológico, desde el nacimiento hasta los doce años, a todo niño nacido bajo las siguientes condiciones:

- 1) Historia familiar de sordera;
- 2) Historia de infección intrauterina de la madre;

CONGRESO NACIONAL

ASUNTO:

Ley que crea el Programa Nacional de Audición e Intervención Temprana.

PAG. 6

- 3) Anomalías craneofaciales, incluyendo malformación de la oreja;
- 4) Bajo peso al nacer;
- 5) Prematuridad;
- 6) Hiperbilirrubinemia;
- 7) Apgar de cero a cuatro en el primer minuto y cero a seis a los cinco minutos;
- 8) Ventilación mecánica por más de cinco días;
- 9) Síndromes asociados con hipoacusia;
- 10) Traumas craneanos;
- 11) Otitis media con efusión por más de tres meses;
- 12) Neonato que vaya a la unidad de cuidados intensivos y permanezca más de setenta y dos horas.

Párrafo I.- La vigilancia a realizar por el Estado, establecida en el presente artículo, por ser niños y niñas bajo condición de alto riesgo, es realizada con el objetivo de tratar la hipoacusia de aparición tardía, progresiva, trastornos auditivos fluctuantes de oído e hipoacusias auditivas neurales.

Párrafo II.- En caso de hipoacusia unilateral, es obligación del Estado dar seguimiento y monitoreo auditivo requerido.

Párrafo III.- El monitoreo a realizar por el Estado, establecido en el presente artículo, es debido a que los pacientes con estos trastornos

AR
C
E
L

CONGRESO NACIONAL

ASUNTO:

Ley que crea el Programa Nacional de Audición e Intervención Temprana.

PAG. 7

se encuentran en riesgo de presentar hipoacusia de aparición tardía o hipoacusias neurosensoriales bilaterales progresivas.

Artículo 8.- Realización de estudios. Es obligatoria la realización de los estudios que establezcan las normas emanadas por el Ministerio de Salud Pública, de aplicación conforme al avance de la ciencia y la tecnología para la detección temprana de la hipoacusia, a todo recién nacido considerado de alto riesgo por presentar deficiencia auditiva, antes de los primeros tres meses de vida.

Párrafo.- El Ministerio de Salud Pública debe establecer las normas para acreditar los servicios y establecimientos incluidos en la presente ley, los protocolos de diagnóstico y tratamiento para las distintas variantes clínicas y de grado de la hipoacusia.

CAPÍTULO III

DEL CONSEJO DIRECTIVO

Artículo 9. Creación del Consejo Directivo. Se crea el Consejo Directivo del Programa Nacional de Detección de la Audición e Intervención Temprana, para dar seguimiento a la aplicación del programa en todos los centros de salud del país.

Artículo 10.- Conformación del Consejo. El Consejo Directivo del programa estará integrado por la o el:

- 1) Ministro de Salud Pública y Asistencia Social, quien lo presidirá;
- 2) Director del Programa Nacional de Detección Temprana y Atención de la Hipoacusia;

CONGRESO NACIONAL

ASUNTO:

Ley que crea el Programa Nacional de Audición e Intervención Temprana.

PAG. 8

- 3) Presidente de la Sociedad Dominicana de Otorrinolaringología;
- 4) Presidente de la Sociedad Dominicana de Pediatría;
- 5) Presidente del Colegio Médico Dominicano;
- 6) Presidente del Consejo Nacional de Estancias Infantiles;
- 7) Ministro de Educación;
- 8) Director Consejo Nacional de Discapacidad (CONADIS).

Artículo 11.- Reuniones del Consejo. El Consejo Directivo del Programa Nacional de Detección de la Audición e Intervención Temprana se reunirá de forma ordinaria cada seis meses, los días 30 de junio y 30 de enero de cada año; y de manera extraordinaria a propuesta del ministro de Salud pública, y de cualquiera de sus miembros cuando se detecte una acción irregular en cuanto a las cuestiones de su competencia, del programa y a las disposiciones de esta ley.

Artículo 12.- Reglamento. El Consejo Nacional de Detección Auditiva e Intervención Temprana deberá aprobar su reglamento orgánico.

CAPÍTULO IV

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 13.- Recursos para su ejecución. Los gastos que demande el cumplimiento de la presente ley se financian con los recursos correspondientes a la partida presupuestaria del Ministerio de Salud Pública.

Artículo 14.- Formación de médico especializado. El Estado

CONGRESO NACIONAL

ASUNTO:

Ley que crea el Programa Nacional de Audición e Intervención Temprana.

PAG. 9

dominicano, a través de sus órganos rectores de Salud y Educación, garantizará la formación de médicos audiológicos y personal técnico calificado para la implementación del programa.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA

Única: Reglamento de aplicación. El Poder Ejecutivo elaborará el reglamento de aplicación en un plazo de noventa días, a partir de la fecha de promulgación de la presente ley.

DISPOSICIÓN FINAL

Única: Entrada en vigencia. La presente ley entra en vigencia después de su promulgación y publicación, según lo establecido en la Constitución de la República y una vez transcurridos los plazos señalados en el Código Civil de la República Dominicana.

Dada en la Sala de Sesiones de la Cámara de Diputados, Palacio del Congreso Nacional, en Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, a los veintiocho (28) días del mes de marzo del año dos mil diecisiete (2017); años 174.º de la Independencia y 154.º de la Restauración.



Lupe Núñez Rosario
Vicepresidente en funciones



Ángela Pozo
Secretaria



Juan Julio Campos Ventura
Secretario