

PERIODO LEGISLATIVO .....

LEGISLATURA .....

SESIÓN N° .....

FECHA: .....

PRIMER TRÁMITE CONST.

SEGUNDO TRÁMITE CONST. (S)

DESTINACIÓN

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 01.- AGRICULTURA, SILVICULTURA Y DESARROLLO RURAL  | <input type="checkbox"/> 19.- CIENCIAS Y TECNOLOGÍA                                       |
| <input type="checkbox"/> 02.- DEFENSA NACIONAL  | <input type="checkbox"/> 20.- BIENES NACIONALES   |
| <input type="checkbox"/> 03.- ECONOMÍA, FOMENTO; MICRO, PEQUEÑA Y MEDIANA EMPRESA, PROTECCIÓN DE LOS CONSUMIDORES Y TURISMO | <input type="checkbox"/> 21.- PESCA, ACUICULTURA E INTERESES MARÍTIMOS                    |
| <input type="checkbox"/> 04.- EDUCACIÓN   | <input type="checkbox"/> 22.- DE EMERGENCIA, DESASTRES Y BOMBEROS                         |
| <input type="checkbox"/> 05.- HACIENDA  | <input type="checkbox"/> 24.- CULTURA, ARTES Y COMUNICACIONES                             |
| <input type="checkbox"/> 06.- GOBIERNO INTERIOR, NACIONALIDAD, CIUDADANÍA Y REGIONALIZACIÓN                                 | <input type="checkbox"/> 25.- SEGURIDAD CIUDADANA   |
| <input type="checkbox"/> 07.- CONSTITUCIÓN, LEGISLACIÓN, JUSTICIA Y REGLAMENTO  | <input type="checkbox"/> 27.- ZONAS EXTREMAS Y ANTÁRTICA CHILENA                          |
| <input type="checkbox"/> 08.- MINERÍA Y ENERGÍA   | <input type="checkbox"/> 29.- DEPORTES Y RECREACIÓN                                       |
| <input type="checkbox"/> 09.- OBRAS PÚBLICAS  | <input type="checkbox"/> 31.- DESARROLLO SOCIAL, SUPERACIÓN DE LA POBREZA Y PLANIFICACIÓN |
| <input type="checkbox"/> 10.- RELACIONES EXTERIORES, ASUNTOS INTERPARLAMENTARIOS E INTEGRACIÓN LATINOAMERICANA              | <input type="checkbox"/> 33.- RECURSOS HÍDRICOS Y DESERTIFICACIÓN                         |
| <input type="checkbox"/> 11.- SALUD   | <input type="checkbox"/> 34.- MUJERES Y EQUIDAD DE GÉNERO                                 |
| <input type="checkbox"/> 12.- MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES   | <input type="checkbox"/> COMISIÓN DE HACIENDA, EN LO PERTINENTE.                          |
| <input type="checkbox"/> 13.- TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL  | <input type="checkbox"/> COMISIÓN MIXTA.  |
| <input type="checkbox"/> 14.- VIVIENDA, DESARROLLO URBANO   | <input type="checkbox"/> COMISIÓN ESPECIAL MIXTA DE PRESUPUESTOS.                         |
| <input type="checkbox"/> 15.- TRANSPORTES Y TELECOMUNICACIONES  | <input type="checkbox"/> EXCMA. CORTE SUPREMA, EN LO PERTINENTE.                          |
| <input type="checkbox"/> 16.- RÉGIMEN INTERNO Y ADMINISTRACIÓN  | <input type="checkbox"/> OTRA:  |
| <input type="checkbox"/> 17.- DERECHOS HUMANOS Y PUEBLOS ORIGINARIOS  |   |
| <input type="checkbox"/> 18.- LA FAMILIA  |   |

# MOCIÓN

## ESTABLECE NORMAS SOBRE ACCESO IGUALITARIO A LA ATENCIÓN DE SALUD PARA PERSONAS CON HIPOACUSIA

### ANTECEDENTES:

En la sesión N°63, de fecha 23 de agosto de 2018, junto a un grupo de Diputados y Diputadas, presentamos un Proyecto de Resolución (N°302), que solicitó a S. E. El Presidente de la República instruyera a los Ministros de Salud, de Desarrollo Social, de Educación y del Trabajo y Previsión Social, establecer los cambios en las políticas públicas en beneficio de las personas con discapacidad auditiva, haciendo especial mención de la hipoacusia. La iniciativa parlamentaria fue aprobada por amplia mayoría, en la sesión N°124, de fecha 10 de enero de 2019.

En la línea de lo antes señalado, he considerado necesario la presentación de un Proyecto de Ley para avanzar en la entrega de herramientas que permitan enfrentar, desde las distintas áreas del Sistema de Salud de nuestro país, los desafíos que día a día deben enfrentar los chilenos y chilenas con Discapacidad Auditiva; además de actualizar la norma vigente en materia del uso correcto del lenguaje para referirse a las personas con discapacidad.

### I.- Personas con Discapacidad

Desde la Convención Internacional por los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas (ONU) se dispuso que el término adecuado para referirse a este grupo de la población sea Personas con Discapacidad (PCD) o Personas en Situación de Discapacidad. Es por ello que la utilización de estos términos, se considera como los únicos correctos a nivel mundial. Desde SENADIS (Servicio Nacional de la Discapacidad) se prefiere dirigir a Personas en Situación de Discapacidad, ya que con esta referencia se incorpora la mirada social, rompiendo las barreras y obstáculos, es decir, romper con la idea que la persona tiene la culpa de su propia discapacidad, sino que en realidad la discapacidad viene por el contexto que la sociedad impone, tanto barreras físicas como barreras sociales. (1)

Las personas en situación de discapacidad son personas que, en relación a sus condiciones de salud física, psíquica, intelectual, sensorial u otras, al interactuar con diversas barreras contextuales, actitudinales y ambientales, presentan restricciones en su participación plena y activa en la sociedad. Y, por tanto, la discapacidad es una situación provocada en la interacción entre las personas, sus características, el medio físico y social no habilitado para la diversidad propia de la naturaleza humana. Por ello, la discapacidad ya no se define como

- (1) Uso Lenguaje Inclusivo Persona Situación de Discapacidad, SENADIS.
- (2) Organización Mundial de la Salud, OMS.
- (3) Bureau International d'Audio Phonologie (BIAP)
- (4) dB Cantidad mínima de audición que puede percibir el oído.
- (5) Sociedad Chilena de Otorrinolaringología.

<http://inclusionlaboralpcd.org/vocabularioinclusivo/> de la Organización de Estados Americanos  
[http://www.senadis.gob.cl/sala\\_prensa/d/noticias/5255/informacion-sobre-el-ii-estudio-nacional-de-ladiscapacidad](http://www.senadis.gob.cl/sala_prensa/d/noticias/5255/informacion-sobre-el-ii-estudio-nacional-de-ladiscapacidad)



una cuestión de salud o de rehabilitación, sino de Derechos Humanos. Esto implica una perspectiva de promover una visión positiva al abordar el tema, y no de asistencialismo.

## II.- Antecedentes Generales

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), más del 5% de la población mundial, es decir, 466 millones de personas padece pérdida de audición y de ellos 432 millones son adultos y 34 millones niños; estimándose que de aquí al 2050 más de 900 millones de personas – una de cada diez- padecerá pérdida de audición. (2)

Cuando hablamos de hipoacusia, nos referimos a la pérdida auditiva o incapacidad total o parcial para escuchar sonidos en uno o ambos oídos, requiriendo que el sonido que llega a nuestros oídos tenga más volumen para poder escucharlo.

Cabe señalar que la prevalencia de hipoacusia en Chile según la Encuesta Nacional de Salud (ENS) es de 32,7% y se clasifica (3), de la siguiente manera:

Audición normal: Cuando oímos por debajo de 20 decibeles (dB) (4). Hipoacusia leve: Cuando la pérdida está entre 21 y 40 dB, se hace difícil entender bien cuando la voz es baja o lejana. Hipoacusia moderada: la pérdida está entre 41 y 70 dB. Se suele dividir en dos grados, por las consecuencias sobre la persona. En el rango de 41- 55 dB, necesitan el uso de audífonos, pero si están sin ellos escuchan cuando se eleva la voz. En tanto, entre 56 y 70 dB el uso de prótesis auditivas es imprescindible. Hipoacusia severa: la pérdida auditiva está entre 71 y 90 dB. Solo perciben ruidos fuertes, siendo imprescindible el uso de prótesis o implantes auditivos. Hipoacusia profunda: la pérdida está entre 91 y 119 dB. Con audífonos tendrán una audición deficiente y precisarán información visual. Cofosis: es la pérdida total de audición. (5)

El Ministerio de Salud ha incorporado al listado de Garantías Explícitas en Salud (GES) o también conocido como AUGE, la Hipoacusia bilateral en personas de 65 años y más que requieren uso de audífono (Patología GES N°56); Hipoacusia neurosensorial bilateral del prematuro (N°59) y el tratamiento de hipoacusia moderada en menores de 4 años (N°77). Estas prestaciones deben responder en acceso, calidad, protección financiera y oportunidad con que deben ser otorgadas las garantías. Cada una de ellas está asociada a un conjunto priorizado de programas, enfermedades o condiciones de salud que señale el decreto correspondiente.

En el grupo de adultos mayores (65 años o más), en Chile, esta patología asciende a 52,4% según la ENS del 2009-2010, siendo mayor la proporción de hombres (58,5%) en comparación a las mujeres del mismo grupo etario (48%). Según los expertos, la hipoacusia dificulta la comunicación, disminuye la actividad social, produce alteraciones emocionales como la depresión, disminuye el autocuidado, produce deterioro cognitivo, entre otros.

(1) Uso Lenguaje Inclusivo Persona Situación de Discapacidad, SENADIS.

(2) Organización Mundial de la Salud, OMS.

(3) Bureau International d'Audio Phonologie (BIAP)

(4) dB Cantidad mínima de audición que puede percibir el oído.

(5) Sociedad Chilena de Otorrinolaringología.



Toda persona que corresponda a este grupo etario y que tenga una pérdida auditiva moderada, mayor a 40 dB, en ambos oídos (o mayor a 35dB con alteración de la calidad de vida), sea de Fonasa o Isapre, puede acceder al tratamiento con audífono, previa confirmación diagnóstica e indicación por el otorrinolaringólogo. Se garantiza acceso a tratamiento inicialmente con un audífono y seguimiento y, si ya se encuentra en tratamiento, tendrá derecho a continuarlo, todo ello en un plazo de 45 días desde que se realiza la indicación. Se puede acceder a un segundo audífono luego de un año. Esta garantía se realiza con una cobertura financiera de Fonasa A y B Copago = \$ 0 del Valor de Arancel; Fonasa C Copago = 10% del Valor de Arancel y Fonasa D Copago = 20% del Valor de Arancel. Si está en Isapre el copago es de acuerdo a su plan.

En lo que respecta a hipoacusia en niños, es una patología presente en 2 a 5 de cada 1.000 recién nacidos vivos. Del total de niños portadores, el 50% estaría dado por niños con factores de riesgo, como la prematurez, ventilación mecánica, infecciones congénitas, anomalías craneofaciales, entre otros. El GES de hipoacusia en prematuros incluye a todos los recién nacidos prematuros menores de 32 semanas y/o con peso de nacimiento menor a 1500 gramos, quienes tendrán acceso para realizar el tamizaje auditivo, y si este sale alterado tendrá acceso a confirmación diagnóstica antes de los 3 meses de vida de edad corregida. Si se confirma una hipoacusia neurosensorial bilateral mayor a 35 dB, tendrá acceso a tratamiento con audífono bilateral o eventualmente implante coclear si está indicado, y seguimiento. Si recibe un implante coclear tendrá acceso a cambio de procesador o a cambio de accesorios según indicación médica. Los plazos para el tratamiento son: audífonos dentro de 3 meses desde la confirmación diagnóstica; implante coclear, dentro de 180 días desde indicación médica; cambio de procesador del implante coclear, dentro de 90 días desde indicación médica y cambio de accesorios del procesador coclear dentro de 30 días desde indicación médica.

En relación al tratamiento de la hipoacusia moderada, severa o profunda en menores de 4 años, incluye a aquellos niños menores de 4 años con diagnóstico ya confirmado de hipoacusia neurosensorial uni o bilateral mayor a 40 dB. En este caso, el GES otorga cobertura de uno o dos audífonos, los que deben ser configurados y calibrados según las necesidades del niño, hasta el implante coclear, que hoy es una alternativa audiológica recomendable para todos aquellos casos en que los audífonos no brindan estimulación auditiva completa para los sonidos del habla. Esto último es de difícil acceso para las familias debido a su alto costo y que alcanza aproximadamente los \$25 millones. Posteriormente el menor requerirá de un proceso de rehabilitación para detectar, identificar y entender las informaciones que llegarán a sus áreas auditivas. La entrega de estos insumos va desde los 3 a los 6 meses, según diagnóstico y se considera un seguimiento del niño para su rehabilitación.

Debido a que la hipoacusia es una enfermedad en aumento, y hay personas que quedan fuera de las patologías del GES, la Ley Ricarte Soto (Ley 20.850) incluye el “Dispositivo de Implante Coclear unilateral para Hipoacusia Sensorineural Bilateral Severa o Profunda Postlocutiva” para personas dentro de Fonasa, Isapre y fuerzas armadas. Esta permite el acceso a un implante coclear en todas aquellas personas mayores de 4 años, que ya hayan

- (1) Uso Lenguaje Inclusivo Persona Situación de Discapacidad, SENADIS.
- (2) Organización Mundial de la Salud, OMS.
- (3) Bureau International d’Audio Phonologie (BIAP)
- (4) dB Cantidad mínima de audición que puede percibir el oído.
- (5) Sociedad Chilena de Otorrinolaringología.

<http://inclusionlaboralpcd.org/vocabularioinclusivo/> de la Organización de Estados Americanos  
[http://www.senadis.gob.cl/sala\\_prensa/d/noticias/5255/informacion-sobre-el-ii-estudio-nacional-de-ladisapacidad](http://www.senadis.gob.cl/sala_prensa/d/noticias/5255/informacion-sobre-el-ii-estudio-nacional-de-ladisapacidad)



desarrollado su lenguaje oral (postlocutivo), que presenten hipoacusia sensorineural bilateral mayor a 70 dB y que no tengan beneficio comprobado con audífonos, o bien con hipoacusia sensorineural bilateral mayor a 90 dB. Esta ley garantiza el implante coclear unilateral, el recambio de accesorios según vida útil y el reemplazo del procesador cada 5 años. Para ingresar a este programa debe ser evaluado por un otorrinolaringólogo, quien hará la derivación para evaluación psicológica y solicitará los exámenes necesarios.

En suma, la hipoacusia es una enfermedad muy frecuente, con importantes implicancias en la vida tanto de las personas que la padecen, como de sus familiares.

### **III.- Conceptos Básicos**

**Accesibilidad Universal:** La condición que deben cumplir los entornos, procesos, bienes, productos y servicios, así como los objetos o instrumentos, herramientas y dispositivos, para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas, en condiciones de seguridad y comodidad, de la forma más autónoma y natural posible. (Ley 20.422).

**Diseño Universal:** La actividad por la que se conciben o proyectan, desde el origen, entornos, procesos, bienes, productos, servicios, objetos, instrumentos, dispositivos o herramientas, de forma que puedan ser utilizados por todas las personas o en su mayor extensión posible. (Ley 20.422).

**Ayudas Técnicas:** Los elementos o implementos requeridos por una persona con discapacidad para prevenir la progresión de la misma, mejorar o recuperar su funcionalidad, o desarrollar una vida independiente. (Ley 20.422)

**Dependencia:** El estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de una o más deficiencias de causa física, mental o sensorial, ligadas a la falta o pérdida de autonomía, requieren de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar las actividades esenciales de la vida. (Ley 20.422)

**Prevención de la discapacidad:** Es toda acción o medida, pública o privada, que tenga por finalidad impedir o evitar que una persona experimente una deficiencia que restrinja su participación o limite su capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, así como impedir que ésta llegue a ser permanente. (Ley 20.422).

**Sección de Participación, Género e Inclusión Subdirección. Discriminación por motivo de discapacidad:** Toda distinción, exclusión, segregación o restricción arbitraria fundada en la discapacidad, y cuyo fin o efecto sea la privación, perturbación o amenaza en el goce o ejercicio de los derechos establecidos en el ordenamiento jurídico. (Ley 20.422)

**Igualdad de oportunidades:** La ausencia de discriminación por razón de discapacidad, así como la adopción de medidas de acción positiva orientadas a evitar o compensar las desventajas de una persona con discapacidad para participar plenamente en la vida política, educacional, laboral, económica, cultural y social. (Ley 20.422).

**Entorno:** El medio ambiente, social, natural y artificial, en el que las personas desarrolla su participación social, económica, política y cultural, a lo largo de todo su ciclo vital. (Ley 20.422)

**Exigencias de accesibilidad:** Los requisitos que deben cumplir los bienes, entornos,

- (1) Uso Lenguaje Inclusivo Persona Situación de Discapacidad, SENADIS.
- (2) Organización Mundial de la Salud, OMS.
- (3) Bureau International d'Audio Phonologie (BIAP)
- (4) dB Cantidad mínima de audición que puede percibir el oído.
- (5) Sociedad Chilena de Otorrinolaringología.

<http://inclusionlaboralpcd.org/vocabularioinclusivo/> de la Organización de Estados Americanos  
[http://www.senadis.gob.cl/sala\\_prensa/d/noticias/5255/informacion-sobre-el-ii-estudio-nacional-de-ladiscapacidad](http://www.senadis.gob.cl/sala_prensa/d/noticias/5255/informacion-sobre-el-ii-estudio-nacional-de-ladiscapacidad)



productos, servicios y procedimientos, así como las condiciones de no discriminación en normas, criterios y prácticas, según el principio de accesibilidad universal. (Ley 20.422)

**Ajustes necesarios:** Son las medidas de adecuación del ambiente físico, social y de actitud a las carencias específicas de las personas con discapacidad que, de forma eficaz y práctica y sin que suponga una carga desproporcionada, faciliten la accesibilidad o participación de una persona con discapacidad en igualdad de condiciones que el resto de los ciudadanos. (Ley 20.422)

**Conducta de acoso:** Toda conducta relacionada con la discapacidad de una persona, que tenga como consecuencia atentar contra su dignidad o crear un entorno intimidatorio, hostil, degradante, humillante u ofensivo. (Ley 20.422)

#### **IV.- Atención al Niño/a**

El numeral 3 del artículo 23 de la Convención sobre los Derechos del Niño suscrita por Chile con fecha 26 de enero de 1990 señala que: “En atención a las necesidades especiales del niño impedido, la asistencia que se preste conforme al párrafo 2 del presente artículo será gratuita siempre que sea posible, habida cuenta de la situación económica de los padres o de las otras personas que cuiden del niño, y estará destinada a asegurar que el niño impedido tenga un acceso efectivo a la educación, la capacitación, los servicios sanitarios, los servicios de rehabilitación, la preparación para el empleo y las oportunidades de esparcimiento y reciba tales servicios con el objeto de que el niño logre la integración social y el desarrollo individual, incluido su desarrollo cultural y espiritual, en la máxima medida posible.”

Que detectar la pérdida auditiva en los primeros meses de vida es clave para no sufrir trastornos en el lenguaje y comprensión, pues, anualmente, la hipoacusia afecta en el país aproximadamente entre 700 y 2.100 niños o niñas, razón por la cual su detección precoz es de gran importancia, más aun considerando que el Chile, nacen hasta 1.250 niños/as con hipoacusia, de los cuales un importante porcentaje no es oportunamente diagnosticado o tratado.

Algo que no está en duda es que quienes padecen pérdida de audición experimentan mejores y mayores oportunidades de recuperación y resolución de patologías gracias a la detección temprana, a la utilización de audífonos, implantes cocleares y otros dispositivos de ayuda.

#### **PROYECTO DE LEY**

**Artículo Primero.-** Entiéndase por hipoacusia la pérdida auditiva o incapacidad total o parcial para escuchar sonidos en uno o ambos oídos, requiriendo que el sonido que llega a nuestros oídos tenga más volumen para poder escucharlo.

**Artículo Segundo.-** Todo niño recién nacido tiene derecho a que se estudie tempranamente su capacidad auditiva y se le brinde tratamiento en forma oportuna y gratuita si lo necesitare.

**Artículo Tercero.-** Las personas con hipoacusia tendrán derecho a que el Estado vele para que se realicen las prestaciones médicas oportunas y a la provisión de audífonos y prótesis auditivas así como la rehabilitación fonoaudiológica.

- (1) Uso Lenguaje Inclusivo Persona Situación de Discapacidad, SENADIS.
- (2) Organización Mundial de la Salud, OMS.
- (3) Bureau International d'Audio Phonologie (BIAP)
- (4) dB Cantidad mínima de audición que puede percibir el oído.
- (5) Sociedad Chilena de Otorrinolaringología.

<http://inclusionlaboralpcd.org/vocabularioinclusivo/> de la Organización de Estados Americanos  
[http://www.senadis.gob.cl/sala\\_prensa/d/noticias/5255/informacion-sobre-el-ii-estudio-nacional-de-ladiscapacidad](http://www.senadis.gob.cl/sala_prensa/d/noticias/5255/informacion-sobre-el-ii-estudio-nacional-de-ladiscapacidad)



**Artículo Cuarto.-** El Estado deberá garantizar igualdad de oportunidades, sin discriminación de rango etario, para la Detección Temprana y Atención de la Hipoacusia cuyos objetivos, sin perjuicio de otros que se determinen por vía reglamentaria serán:

- a) Entender en todo lo referente a la investigación, docencia, prevención, detección y atención de la hipoacusia y,
- b) Coordinar con las autoridades sanitarias y educativas las campañas de educación y prevención de la hipoacusia tendientes a la concientización sobre la importancia de la realización de los estudios diagnósticos tempranos, incluyendo la inmunización contra las enfermedades inmunoprevenibles;



**Catalina Del Real Mihovilovic**  
**Diputada Distrito N° 11**

- (1) Uso Lenguaje Inclusivo Persona Situación de Discapacidad, SENADIS.
- (2) Organización Mundial de la Salud, OMS.
- (3) Bureau International d'Audio Phonologie (BIAP)
- (4) dB Cantidad mínima de audición que puede percibir el oído.
- (5) Sociedad Chilena de Otorrinolaringología.

<http://inclusionlaboralpcd.org/vocabularioinclusivo/> de la Organización de Estados Americanos  
[http://www.senadis.gob.cl/sala\\_prensa/d/noticias/5255/informacion-sobre-el-ii-estudio-nacional-de-ladisapacidad](http://www.senadis.gob.cl/sala_prensa/d/noticias/5255/informacion-sobre-el-ii-estudio-nacional-de-ladisapacidad)



Catalina Del Real

FIRMAO DIGITALMENTE:  
H.D. CATALINA DEL REAL M.

Claudia Mix J

FIRMAO DIGITALMENTE:  
H.D. CLAUDIA MIX J.

Sergio Bobadilla M.

FIRMAO DIGITALMENTE:  
H.D. SERGIO BOBADILLA M.

Sandra Amar M.

FIRMAO DIGITALMENTE:  
H.D. SANDRA AMAR M.

Carolina Marzán P.

FIRMAO DIGITALMENTE:  
H.D. CAROLINA MARZÁN P.

Eduardo Durán S.

FIRMAO DIGITALMENTE:  
H.D. EDUARDO DURÁN S.

Luis Rocafull L.

FIRMAO DIGITALMENTE:  
H.D. LUIS ROCAFULL L.

Francesca Muñoz G.

FIRMAO DIGITALMENTE:  
H.D. FRANCESCA MUÑOZ G.

Erika Olivera D.

FIRMAO DIGITALMENTE:  
H.D. ERIKA OLIVERA D.

