

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA
DECRETA:

**DETECCIÓN OPORTUNA DE PROBLEMAS AUDITIVOS
EN EL ADULTO MAYOR**

CAPÍTULO I
Objetivos

ARTÍCULO 1- Objetivos

Los objetivos de la presente ley son los siguientes:

- a) Garantizar el derecho de todo adulto mayor a que se valore su capacidad auditiva.
- b) Garantizar el diagnóstico, la intervención y los tratamientos o terapias de problemas auditivos de manera oportuna en las personas adultas mayores.
- c) Promover la atención integral e institucional de los adultos mayores con problemas auditivos.

CAPÍTULO II
Definiciones

ARTÍCULO 2- Definiciones

Para los efectos de esta ley, se definen los siguientes términos:

- a) Acreditar: reconocer formalmente las competencias de un profesional para realizar las tareas específicas de tamizaje auditivo en el adulto mayor, así como de quienes tienen a cargo el diagnóstico y la intervención.
- b) Hipoacusia: disminución de la capacidad auditiva. Sordera.
- c) Ayudas técnicas: elementos que una persona con hipoacusia requiere para mejorar su funcionamiento y garantizar su autonomía. Por lo general se trata de audífonos, implantes cocleares y equipos de FM, sistemas personales de amplificación y de implantes de oído medio.
- d) Diagnóstico: determinación de la naturaleza y magnitud de la pérdida auditiva.
- e) Implante coclear: prótesis auditiva electroacústica que se coloca mediante cirugía.
- f) Intervención: conjunto de procedimientos y/o tratamientos terapéuticos, los cuales pueden ser mediante uso de ayudas técnicas, prescritas por audiólogos y/o médicos especialistas en otorrinolaringología, con el propósito de minimizar los efectos adversos de una disminución de la capacidad auditiva.

- g) Geriátrico: perteneciente o relativo al estudio de la vejez y a la terapia de sus enfermedades.
- h) Persona adulta mayor: toda persona de sesenta y cinco años o más.
- i) Atención integral: satisfacción de las necesidades físicas, materiales, biológicas, emocionales, sociales, laborales, productivas y espirituales de las personas adultas mayores. Para facilitarles una vejez plena y sana se considerarán aspectos bioéticos, sus hábitos, capacidades funcionales y preferencias.
- j) Persona con deficiencia auditiva: persona con pérdida auditiva en mayor o menor grado, que encuentra en su vida diaria barreras de comunicación, o que habiéndolas superado, requiere ayudas técnicas para su realización personal y social.
- k) Prevalencia: es la proporción de individuos de un grupo o una población que presentan una característica o evento determinado en un momento o en un período determinado. Cuantifica la proporción de personas en una población que tiene una enfermedad.
- l) Prótesis auditiva: audífono. Aparato amplificador de sonido.
- m) Protocolo: plan explícito y detallado para la ejecución de las pruebas auditivas y los procedimientos de diagnóstico e intervención.
- n) Tamizaje auditivo: procedimiento para detectar la presencia de un problema auditivo. Separa a la población examinada en dos categorías: los que pasan la prueba y los que no la pasan, quienes deberán ser referidos para atención especializada.

CAPÍTULO III Derechos y beneficios

ARTÍCULO 3- Beneficiarios

Los beneficiarios directos de esta ley son las personas adultas mayores, quienes probarán su derecho a disfrutar de sus beneficios, mediante la presentación de la cédula de identidad, la cédula de residencia o el pasaporte correspondiente; esto último en caso de que sean extranjeros.

ARTÍCULO 4- Derechos del paciente adulto mayor

Son derechos del paciente adulto mayor:

- a) El estudio de su audición, de forma oportuna, así como de forma preventiva.
- b) A que se le brinde un diagnóstico de su audición y la terapia o tratamiento oportuno si tiene deficiencia auditiva.

ARTÍCULO 5- Estudios de audición

A toda persona adulta mayor, de manera preventiva y profilaxis, se le realizará al menos una vez cada dos años el estudio de audición. El programa se debe iniciar en pacientes a partir de los cuarenta y cinco años de edad, en la etapa de madurez, tomando en cuenta la prevalencia de pérdida auditiva a partir de esa edad.

ARTÍCULO 6- Prestación de servicios de tamizaje auditivo

Los centros de salud públicos y privados están obligados a contar con la prestación de los servicios de tamizaje auditivo establecidos en esta ley, así como a promover la detección oportuna de pérdida auditiva en el adulto mayor.

ARTÍCULO 7- Ayuda económica

La Caja Costarricense de Seguro Social otorgará ayuda económica conforme a su reglamentación, para la adquisición de audífonos, implantes cocleares, sistemas de amplificación personal (FM), implantes de oído medio y otras ayudas técnicas.

ARTÍCULO 8- Aplicación de reglamentos e instructivos

Se aplicará la reglamentación actual, el instructivo para el pago de prestaciones en dinero, que corresponde a la Gerencia de División Financiera y, a su vez, a la Gerencia de División Administrativa de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Además, se deberá crear un instructivo específico de prótesis auditivas, de la División de Equipamiento Institucional de la Caja Costarricense de Seguro Social, para el otorgamiento de ayuda económica para la adquisición de ayudas técnicas, basado en la legislación vigente y con el apoyo del Colegio de Terapeutas de Costa Rica.

ARTÍCULO 9- Proveedor acreditado para adultos mayores

Los adultos mayores gozarán, como derecho de autonomía, de la libre elección sin restricciones del proveedor acreditado de las ayudas técnicas prescritas para corregir sus problemas de audición.

Lo anterior con el fin de procurar la participación del paciente en la toma de decisiones sobre la escogencia del centro de asistencia sanitaria en rehabilitación auditiva, ya sea por la calidad de los servicios, los tratamientos clínicos, las ayudas técnicas que reciba, la preferencia y/o satisfacción del usuario, así como para elevar la eficiencia y la calidad de los servicios de salud.

ARTÍCULO 10- Pruebas informales de tamizaje

Las pruebas informales de tamizaje deben realizarse por medio de cuestionarios validados internacionalmente (como el Test Hearing Handicap Inventory for the Elderly Screening Version, HHIE-S, versión castellano).

Dichas pruebas pueden ser realizadas por profesionales de enfermería, medicina y audiología que estén debidamente incorporados y acreditados por sus colegios profesionales respectivos.

Todo paciente detectado informalmente con posible pérdida auditiva deberá ser referido al audiólogo o al médico otorrinolaringólogo para su valoración diagnóstica e intervención.

ARTÍCULO 11- Pruebas formales de tamizaje auditivo

Las pruebas formales de tamizaje auditivo (audiometría de tamizaje) deben ser realizadas por profesionales en audiología o médicos especialistas en otorrinolaringología, debidamente incorporados y acreditados por los colegios profesionales respectivos.

Las pruebas deben realizarse con audiómetros, en un ambiente acústico controlado (no mayor a 40 dB SPL de acuerdo con Inteco) y los equipos deberán estar debidamente calibrados (de acuerdo con Inteco) y conforme al avance de la ciencia y la tecnología.

Todo paciente detectado con pérdida auditiva deberá ser valorado por parte del audiólogo o médico otorrinolaringólogo, para su debido diagnóstico e intervención.

ARTÍCULO 12- Diagnóstico e intervención

El diagnóstico y la intervención estarán a cargo de un profesional en audiología con un grado mínimo de licenciado en audiología o maestría en audiología, o del médico especialista en otorrinolaringología.

Todo dispositivo de amplificación y ayudas técnicas deberán llevar la prescripción terapéutica del audiólogo o del médico otorrinolaringólogo.

ARTÍCULO 13- Supervisión

La supervisión del programa en cada uno de los centros de salud debe estar a cargo de un profesional en audiología con un grado mínimo de licenciado en audiología o maestría en audiología, o del médico especialista en otorrinolaringología, de manera presencial.

ARTÍCULO 14- Protocolos para los diferentes procedimientos

Las instituciones de salud deben implementar los protocolos para los diferentes procedimientos a que se refiere esta ley: tamizaje, diagnóstico e intervención, de acuerdo con lo que señale el Colegio de Terapeutas de Costa Rica.

CAPÍTULO IV

Deberes de las instituciones públicas y privadas

ARTÍCULO 15- Deberes

a) Las instituciones públicas y privadas deben impulsar campañas de información y prevención de la hipoacusia y de la importancia de la prevención y detección oportuna, con la colaboración y apoyo del Consejo Nacional de la Persona con Discapacidad y el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor.

b) Deben contar con personal incorporado y acreditado por el respectivo colegio profesional, para las tareas específicas de detección, diagnóstico e intervención. Además, dichas tareas se deberán llevar a cabo en establecimientos con la habilitación del Ministerio de Salud para consultorios audiológicos, previstos para la correcta atención de la población.

c) Corresponde a las instituciones públicas y privadas llevar estudios estadísticos actualizados, para evaluar el impacto de la presente ley.

CAPÍTULO V Deberes de la sociedad

ARTÍCULO 16- Deberes del Estado
El Estado deberá garantizar las condiciones óptimas de salud y orientación para los adultos mayores con deficiencias auditivas.

ARTÍCULO 17- Garante de esta ley
De acuerdo con lo que dispone la Ley N.º 5395, Ley General de Salud, el Ministerio de Salud debe ser el garante de esta ley.

ARTÍCULO 18- Concordancia
La presente ley es concordante con la Ley N.º 7600, Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, y con la Ley N.º 7935, Ley Integral para la Persona Adulta Mayor.

CAPÍTULO VI Transitorio

TRANSITORIO ÚNICO- Plazo para iniciar prestación de servicios
Los centros públicos y privados sujetos a estas disposiciones tendrán el plazo de un año a partir de la entrada en vigencia de esta ley para iniciar la prestación de los servicios mencionados.

Rige a partir de su publicación.