



PROYECTO DE LEY

El Senado y La Cámara de Diputados de la Nación..., sancionan con fuerza de

LEY:

PROGRAMA NACIONAL DE DETECCIÓN TEMPRANA Y ABORDAJE INTEGRAL DE LA TARTAMUDEZ “LEY LAUTARO”

Artículo 1º. Objeto. – Esta ley tiene por objeto garantizar el derecho de las personas con tartamudez o disfluencia al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, en los términos del Artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

Artículo 2º. Creación. – Créase el “Programa Nacional de Detección Temprana y Abordaje Integral de la Tartamudez” en el ámbito del Ministerio de Salud de la Nación, con el objetivo de promover el bienestar y la inclusión social de las personas con tartamudez o disfluencia, disminuir su severidad y mejorar la calidad comunicativa de las personas con su entorno.

Artículo 3º. Funciones Programa. – Es función del Programa:

- a) Cumplir con el registro de casos de tartamudez o disfluencia en pacientes;
- b) Elaborar una respuesta de contención y acompañamiento a las personas con tartamudez o disfluencia, y a su grupo familiar o afectivo;
- c) Fomentar la inclusión social de las personas con tartamudez o disfluencia desde un enfoque de derechos humanos;
- d) Difundir y capacitar en estrategias para optimizar la detección temprana;
- e) Ofrecer información e instrumentos necesarios para un abordaje integral;
- f) Elaborar guías de práctica, lineamientos programáticos y procedimientos



estandarizados para la detección, diagnóstico, tratamiento, abordaje integral y seguimiento;

- g) Promover la creación de consultorios especializados para el tratamiento gratuito de la tartamudez o disfluencia en los hospitales públicos del país;
- h) Asistir a los establecimientos de detección, diagnóstico, tratamiento, abordaje integral y seguimiento para que brinden una atención de calidad que respete todos los derechos de las personas con tartamudez o disfluencia;
- i) Capacitar al personal interviniente con enfoque especializado e interdisciplinario; y
- j) Concientizar y sensibilizar a la población sobre la tartamudez o disfluencia.

Artículo 4°. Autoridad de aplicación. – El Ministerio de Salud de la Nación es la autoridad de aplicación de esta ley. En las jurisdicciones son autoridad de aplicación las que determinen las respectivas Provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Artículo 5°. Funciones de la autoridad de aplicación. – Para cumplir con los fines de esta ley, es función de la autoridad de aplicación:

- a) Ejecutar el Programa y cumplir con sus objetivos;
- b) Llevar el registro de casos de tartamudez o disfluencia en pacientes, en coordinación con las autoridades competentes de las jurisdicciones, y establecer un sistema de información adecuado;
- c) Asegurar la calidad de los servicios de detección temprana, diagnóstico, tratamiento, abordaje integral y seguimiento desde un enfoque de derechos humanos;
- d) Promover la aplicación de guías de práctica, lineamientos programáticos y procedimientos estandarizados, conforme a criterios y evidencias establecidas por los organismos competentes;
- e) Fomentar las investigaciones sobre la tartamudez o disfluencia;
- f) Realizar campañas de difusión, concientización y sensibilización sobre la tartamudez o disfluencia;
- g) Establecer un sistema de información estratégica que incluya la vigilancia, el monitoreo y la evaluación de la calidad y del impacto del Programa;
- h) Colaborar con el establecimiento y desarrollo de políticas de promoción de la igualdad



educativa que tengan por objeto la inclusión de los niños, niñas y adolescentes con tartamudez o disfluencia, según lo dispuesto por esta ley;

- i) Promover la aplicación de buenas prácticas orientadas a lograr la efectiva inclusión laboral de las personas con tartamudez o disfluencia;
- j) Coordinar su actividad con los órganos nacionales competentes en razón de la materia; y
- k) Coordinar su actividad con las Provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y celebrar convenios con sus respectivas autoridades sanitarias.

Artículo 6°. Cobertura. - El sistema público de salud, las obras sociales enmarcadas en las Leyes 23.660 y 23.661, la obra social del Poder Judicial de la Nación, la Dirección de Ayuda Social para el Personal del Congreso de la Nación, las entidades de medicina prepaga y las entidades que brinden atención al personal de las universidades, así como también todos aquellos agentes que brinden servicios médicos asistenciales a sus afiliados, independientemente de la figura jurídica que posean, deben brindar una cobertura del 100% (cien por ciento) en las prestaciones para las prácticas de detección temprana, diagnóstico, tratamiento, abordaje integral y seguimiento de la tartamudez o disfluencia según lo previsto en la reglamentación.

Artículo 7°. Educación. – La autoridad de aplicación debe coordinar con el Ministerio de Educación de la Nación para que este, en acuerdo con el Consejo Federal de Educación, fije y desarrolle políticas de promoción de la igualdad educativa que tengan por objeto la inclusión de los niños, niñas y adolescentes con tartamudez o disfluencia. En particular que promuevan:

- a) Herramientas y capacitación, destinadas a las instituciones educativas y los equipos docentes y de supervisión, para la detección temprana y abordaje integral de la tartamudez o disfluencia;
- b) Metodologías de trabajo que permitan que los niños, niñas y adolescentes con tartamudez o disfluencia estén en igualdad de condiciones con respecto a sus compañeros y compañeras;
- c) Alternativas de evaluación compatibles con la dignidad de los niños, niñas y



adolescentes con tartamudez o disfluencia, y que exijan su consentimiento para expresarse en forma oral;

- d) Contenidos curriculares, materiales educativos y estrategias pedagógicas que faciliten el aprendizaje en un marco de inclusión; y
- e) Normas, estrategias y acciones para la promoción de la convivencia y el abordaje de la conflictividad social, según las disposiciones de la Ley 26.892.

Artículo 8°. Financiamiento. – Los gastos que sean necesarios para la aplicación de esta ley se deben tomar de los créditos que correspondan a las partidas presupuestarias de los organismos públicos de que se trate.

Artículo 9°. Reglamentación. – El Poder Ejecutivo de la Nación debe reglamentar esta ley dentro de los 60 días corridos desde su entrada en vigencia.

Artículo 10. Invitación. – Invítese a las Provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir a esta ley.

Artículo 11. – DE FORMA. Comuníquese al Poder Ejecutivo de la Nación.



Fundamentos

Sra. Presidenta:

Este proyecto de ley tiene por objeto garantizar el derecho de las personas con tartamudez o disfluencia al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, mediante la creación del “Programa Nacional de Detección Temprana y Abordaje Integral de la Tartamudez” y la ampliación de la cobertura de los sistemas de salud. Así también, proponemos políticas de igualdad educativa destinadas a niños, niñas y adolescentes. Se trata de un proyecto integral y con perspectiva federal.

La tartamudez o disfluencia es el trastorno del habla caracterizado por la frecuente repetición o prolongación de los sonidos, sílabas o palabras, o por frecuentes dudas y pausas que interrumpen el flujo rítmico del habla (Clasificación Internacional de los Trastornos Mentales y del Comportamiento - OMS).

Comienza generalmente entre los 2 y 6 años de edad, cuando los niños están en pleno desarrollo del habla y del lenguaje. En esta etapa, es habitual que los niños no tengan fluidez total al hablar. Por ello, la consulta fonoaudiológica temprana es indispensable para el diagnóstico oportuno y diferencial del proceso evolutivo en la adquisición del habla (“Programa Provincial de Detección Temprana y Abordaje Integral de la Tartamudez”, Ministerio de Salud Pública Gobierno de Tucumán, Octubre 2021 - V04).

La disfluencia es cíclica y puede, por lo tanto, aparecer y reaparecer en distintas etapas de la vida; se acompaña también de tensiones visibles y/o audibles, de miedo y estrés. Asimismo, no se da de la misma manera en todos los pacientes. Por esto, resulta imperioso reconocer la importancia de implementar un programa de detección temprana, abordaje integral e interdisciplinario, destinado a atender, evaluar y tratar de manera oportuna y adecuada a los pacientes, realizando las derivaciones necesarias a los profesionales especializados (“Programa Provincial de Detección Temprana y Abordaje



Integral de la Tartamudez”, Ministerio de Salud Pública Gobierno de Tucumán, Octubre 2021 - V04).

De conformidad con lo que establece la Constitución Nacional, corresponde a este Congreso *“proveer lo conducente al desarrollo humano”* y *“sancionar leyes de organización y de base de la educación”* que aseguren la participación de la familia y la sociedad, y la igualdad de oportunidades y posibilidades sin discriminación alguna (Art. 75 Inc. 19). Como así también, *“legislar y promover medidas de acción positiva que garanticen la igualdad real de oportunidades y de trato, y el pleno goce y ejercicio de los derechos reconocidos por esta Constitución y por los tratados internacionales vigentes sobre derechos humanos, en particular respecto de los niños”* (Art. 75 Inc. 23).

Por su parte, el preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS) entiende que: *“la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”*. De ahí que, la salud como bien jurídico tutelado, se refiere a la salud integral.

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), con jerarquía constitucional (Art. 75 Inc. 22 de la Constitución Nacional) reconoce el derecho de *“toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”* (Art. 12.1 del PIDESC).

Respecto a este derecho, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales manifestó que:

“La salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. La efectividad del derecho a la salud se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como la formulación de políticas en materia de salud, la aplicación de los programas de salud elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la adopción de instrumentos jurídicos concretos. Además, el derecho a la salud abarca determinados componentes



aplicables en virtud de la ley.” (CESCR, Observación General N° 14, E/C.12/2000/4, 11 de agosto de 2000).

Además, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales también sostuvo que los elementos esenciales del derecho a la salud son la disponibilidad, la accesibilidad, la aceptabilidad y la calidad (CESCR, Observación General N° 14, E/C.12/2000/4, 11 de agosto de 2000).

Lo dicho coincide con la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH. *Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349; Corte IDH. *Caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala*. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de agosto de 2018. Serie C No. 359; entre otros) y de la Corte Suprema de Justicia de la Nación (CSJN, Fallos 323:1339, 321:1684, 335:197, entre otros).

En virtud de las consideraciones anteriores, y sin perjuicio de los deberes y facultades concurrentes de las Provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, el Estado Nacional es garante del derecho a la salud, compromiso que asumió al ratificar tratados internacionales sobre derechos humanos, tales como el mencionado PIDESC.

En 1990, la Argentina ratificó la Convención sobre los Derechos del Niño, tratado que adquirió jerarquía constitucional con la reforma de 1994 (Art. 75 Inc. 22). En dicho instrumento se dispone que *“todas las medidas concernientes a los niños que tomen (...) los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño”* (Art. 3.1) y, puntualmente, se dispone la adopción de medidas apropiadas para asegurar la plena aplicación del derecho de los niños, niñas y adolescentes, *“al disfrute del más alto nivel posible de salud”* (Art. 24).

Así las cosas, el Comité de los Derechos del Niño sostuvo que:

“El Comité interpreta el derecho del niño a la salud, definido en el artículo 24, como derecho inclusivo que no solo abarca la prevención oportuna y apropiada, la promoción de



la salud y los servicios paliativos, de curación y de rehabilitación, sino también el derecho del niño a crecer y desarrollarse al máximo de sus posibilidades y vivir en condiciones que le permitan disfrutar del más alto nivel posible de salud, mediante la ejecución de programas centrados en los factores subyacentes que determinan la salud. El enfoque integral en materia de salud sitúa la realización del derecho del niño a la salud en el contexto más amplio de las obligaciones internacionales en materia de derechos humanos” (Observación General N° 15, CRC/C/GC/15, 17 de abril de 2013).

Además, la Convención sobre los Derechos del Niño dispone que los niños, niñas y adolescentes que requieran cuidados especiales, deben tener asegurado el “*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*” (Art. 23.3).

En 2005, este Congreso sancionó la Ley de Protección Integral de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes (Ley 26.061). Esta ley también reconoce el derecho a la salud. Particularmente, dispone que “*los Organismos del Estado deben garantizar: (...)* b) *Programas de asistencia integral, rehabilitación e integración; c) Programas de atención, orientación y asistencia dirigidos a su familia; d) Campañas permanentes de difusión y promoción de sus derechos dirigidas a la comunidad a través de los medios de comunicación social*” y que “*las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la atención integral de su salud, a recibir la asistencia médica necesaria y a acceder en igualdad de oportunidades a los servicios y acciones de prevención, promoción, información, protección, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y recuperación de la salud*” (Art. 14).

Se estima que el 1% de la población mundial vive con tartamudez o disfluencia. En base a las consideraciones anteriores, es imprescindible que el Estado adopte medidas y políticas públicas tendientes a promover el bienestar y la inclusión social de las personas con tartamudez o disfluencia, disminuir su severidad y mejorar la calidad comunicativa de



la persona con su entorno.

Entre los antecedentes, se destaca la experiencia de la Provincia de Tucumán, en donde el Ministerio de Salud Pública creó el *“Programa Provincial de Detección Temprana y Abordaje Integral de la Tartamudez”* como una respuesta de contención y acompañamiento a las personas con trastornos del habla y también a sus familias, a partir de una perspectiva inclusiva en la que puedan sentirse plenamente parte de nuestra sociedad. Además, la Provincia fue pionera al contar con un Consultorio Público de Tartamudez, como un espacio para la atención de las personas con esta característica del habla, y con un alto impacto sobre la vida del paciente porque se realizan continuos y distintos talleres, además de tratamientos individuales. Cuenta también con 18 nodos con personal especializado en todo el territorio.

En la Provincia de Salta, su Legislatura recientemente sancionó una ley integral para el abordaje de la tartamudez, que prevé tratamiento tanto médico como escolar y familiar para evitar situaciones de discriminación. En ocasión del tratamiento de esta ley provincial, dialogamos con el ministro del interior Eduardo “Wado” de Pedro, quien expresó que *“la tartamudez no nos define. Somos personas que hacemos muchas más cosas que esto”* y *“que un debate sobre una ley nacional sobre disfluencia en el Congreso es un desafío para 2022”*.

Tuvimos en cuenta al Expediente 5579-D-2020 de esta HCDN.

Finalmente, nos inspiramos en las experiencias y demandas de las personas con tartamudez o disfluencia, sus entornos familiares y afectivos, con quienes dialogamos.

Esta iniciativa se llama *“Ley Lautaro”* en homenaje al niño tucumano con tartamudez que, en un entorno desfavorable, impulsó la creación del *“Programa Provincial...”*. Lautaro empezó la terapia fonoaudiológica, alrededor de los 7 años de edad, en la Policlínica Villalonga en San Miguel de Tucumán. Sus sueños, su valentía y su perseverancia, movilizaron a establecer el primer consultorio público para tartamudez o



disfluencia. Allí se escucharon más historias como las de Lautaro, niños, niñas y adolescentes con tartamudez que tenían el deseo genuino de mejorar el bienestar y la calidad de vida de las personas, de ser incluidos. Esto fue lo que motivó a crear el “Programa Provincial...”. El éxito de este Programa Provincial tuvo repercusiones en otras provincias, y es por eso que ahora presentamos este proyecto para compartir esta experiencia con todo el país.

Se crea el “Programa Nacional de Detección Temprana y Abordaje Integral de la Tartamudez” en el ámbito del Ministerio de Salud de la Nación, con el objetivo de promover el bienestar y la inclusión social de las personas con tartamudez o disfluencia, disminuir su severidad y mejorar la calidad comunicativa de las personas con su entorno. Entre sus funciones se encuentra las de cumplir con el registro de casos; elaborar una respuesta de contención y acompañamiento; difundir y capacitar en estrategias para optimizar la detección temprana; ofrecer información e instrumentos necesarios para un abordaje integral; elaborar guías de práctica, lineamientos programáticos y procedimientos estandarizados; promover la creación de consultorios especializados en hospitales públicos; asistir a los establecimientos; capacitar al personal interviniente; y concientizar y sensibilizar a la población sobre la tartamudez o disfluencia.

La autoridad de aplicación es el Ministerio de Salud de la Nación, y entre las funciones asignadas para cumplir con los fines de esta ley, se encuentran las de: ejecutar el Programa y cumplir con sus objetivos; llevar el registro de casos; asegurar la calidad de los servicios; promover la aplicación de guías de práctica, lineamientos programáticos y procedimientos estandarizados; promover la aplicación de buenas prácticas orientadas a lograr la efectiva inclusión laboral; fomentar las investigaciones sobre la tartamudez o disfluencia; realizar campañas de difusión, concientización y sensibilización; establecer sistemas de información; entre otras. Todas ellas en coordinación con los órganos competentes y con las Provincias y la CABA.

Se beneficia a las personas con tartamudez y disfluencia con la cobertura del 100% (cien por ciento) en las prestaciones para las prácticas de detección temprana,



diagnóstico, tratamiento, abordaje integral y seguimiento en los sistemas de salud.

Para los niños, niñas y adolescentes con tartamudez o disfluencia, se prevén políticas de promoción de la igualdad educativa e inclusión que promuevan metodologías de trabajo, alternativas de evaluación, contenido curriculares, materiales educativos y estrategias pedagógicas que faciliten el aprendizaje en un marco de inclusión, en un clima de respeto e igualdad de oportunidades y de trato. Como así también herramientas y capacitación, destinadas a las instituciones educativas y los equipos docentes y de supervisión, para la detección temprana y abordaje integral y normas, estrategias y acciones para la convivencia contra el *bullying*.

En suma, este proyecto de ley instará a la creación de medidas y políticas públicas que tiendan a elevar la calidad de vida de las personas con tartamudez y disfluencia, como así también a sus entornos familiares y afectivos, y especialmente a los niños, niñas y adolescentes en el ámbito educativo.

Por todo lo expuesto, solicito a las Sras. y Sres. Diputados de la Nación que acompañen el presente PROYECTO DE LEY.