

EXPTE N°: 785/19

INICIADORA: DIPUTADA MONICA ZALAZAR.-

Fundamentación

Señor Presidente y Colegas de este Honorable Cuerpo:

El motivo del presente proyecto de Ley es la creación del Programa provincial de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), destinado a abordar la problemática de niños que padezcan este síndrome.

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad o TDAH es un trastorno del neurodesarrollo que tiene tres síntomas fundamentales: HIPERACTIVIDAD, DESATENCIÓN E IMPULSIVIDAD. Pese a esto, el TDAH es mucho más complejo ya que involucra otros factores del comportamiento. Estos son: UNA DIFICULTAD MUY SERIA PARA INHIBIR LOS IMPULSOS Y PARA MANTENER UN TIPO DE MOTIVACIÓN RAZONABLE Y ESTABLE PARA CON LAS OBLIGACIONES O PARA CON LAS ACTIVIDADES DE VIDA DIARIA, Y SERIOS OBSTÁCULOS PARA MANEJAR LAS EMOCIONES. Entonces el TDAH tiene que ver con todos estos síntomas que se presentan de modo natural porque están codificados genéticamente.

Por otra parte, la discapacidad en el TDAH está definida fundamentalmente por su capacidad adaptativa. Hay ambientes sociales, familiares y escolares que son muy poco tolerantes, que tienen pocos recursos, y es en ese contexto en el que es una verdadera discapacidad ya que la persona con TDAH difícilmente pueda adecuarse a ese tipo de ambientes. Contrariamente, si el ambiente es positivo, resiliente, probablemente haya una adaptación sin dificultad. Es decir que según el medioambiente en el cual la persona con TDAH se desempeñe, va a lograr la adaptación o no.

Para entender cómo se manifiesta el TDAH es preciso entender que los criterios de diagnóstico han ido cambiando en función del avance de la ciencia. Actualmente se considera que estos síntomas deben aparecer antes de los 12 años de edad, tienen que tener por lo menos una permanencia de más de seis meses y se deben descartar otras patologías u otros trastornos.

Generalmente los síntomas son claramente visibles entre los dos y los cinco años de edad. Es en la primera parte de la infancia donde se observa con mayor nitidez, sobre todo la hiperactividad, la impulsividad y la desatención. Todas las otras características que nombradas van generando dificultades adaptativas permanentemente.

Aunque hay excepciones por supuesto, es preciso remarcar que la mayoría de los padres consultan después de que la escuela se ha quejado.

En Argentina las consultas son poco eficaces porque es un diagnóstico todavía poco conocido por la comunidad profesional. Además, ES UN DIAGNÓSTICO MUY POLÉMICO Y NO MUCHOS AGENTES DE SALUD ESTÁN LO DEBIDAMENTE ENTRENADOS COMO PARA HACER UNA BUENA PESQUISA COMO PARA HACER UN BUEN DIAGNÓSTICO, por lo que es muy común que estos niños hayan rotado por psicopedagogos o por psicólogos durante algunos años, hasta que alguien da con el diagnóstico correcto.

En Argentina y Latinoamérica se diagnostica tarde, limitando las posibilidades de una rehabilitación más eficaz. Quien debiera estar entrenado para la detección es el pediatra ya que es él quien va siguiendo toda la evolución desde el nacimiento hasta el final de la niñez. Sin embargo, el pediatra suele no tener esta formación como para detectarlo y por ende puede tener un hiperactivo en su consultorio e ignorarlo.

En este punto es necesario preguntarse si el TDAH puede ser considerado una discapacidad. Si bien existen excepciones, hay casos de personas con discapacidad que no se pueden adaptar a las reglas, que no pueden adaptarse a las instituciones y a los sistemas reglados. Son excepciones, pero las hay.

Otra cosa que hay que tener en cuenta es que las personas con TDAH, aproximadamente el 70% de los que lo tienen, desarrollan otros trastornos. Eso es lo que se llama *COMORBILIDAD* y que empeora el pronóstico. Entonces el TDAH es difícil que se dé solo, siempre hay algo más. Por ejemplo, en varones la tendencia es que aparezcan los trastornos oposicionistas desafiantes o los trastornos del comportamiento. En consecuencia, todas estas otras características le van a agregar más complejidad al cuadro lo cual dificulta mucho más su capacidad adaptativa. Si el ambiente funciona bien esa capacidad adaptativa aumentará y esa persona con TDAH recibirá menos impacto negativo del medioambiente. Por el contrario, si es muy punitivo, restrictivo y no inclusivo, esa persona recibirá un monitoreo más negativo con mayor perjuicio.

El TDAH es una *CONDICIÓN*, también llamada *TRASTORNO* porque depende del ambiente y porque tienen dificultades adaptativas que son crónicas. En el caso del tratamiento ese es un problema: la cronicidad, porque no hay un tratamiento que cure. HAY UN TRATAMIENTO DE REHABILITACIÓN, DE MEJORÍA, PERO NO DE CURACIÓN. Esto se debe a que no es una enfermedad, no es algo que sea adquirido, es una condición con la cual uno nace y que puede traer ciertas dificultades adaptativas que se pueden ir mejorando y entrenándose.

El mejor modelo de tratamiento es muy difícil de realizar por varias razones: participan varios profesionales, suele ser costoso, no todo el mundo tiene acceso y no hay oferta de este tipo en las instituciones públicas. El problema existente son las altas tasas de abandono de tratamiento por la cronicidad y fundamentalmente por los costos.

Sumado a esto, debo agregar que el TDAH es un trastorno poco visible, esto debido a diversas causas: Al no haber un rasgo que sea cualitativamente diferente se lo confunde. Además, HAY UNA MITOLOGÍA MUY ARRAIGADA A NIVEL SOCIAL DE HABLAR DE ESTOS CHICOS COMO SI FUERAN MAL CRIADOS O MAL EDUCADOS, O COMO SI SUS FAMILIAS FUERAN UN ENTORNO ENFERMIZO. EN REALIDAD, SON CHICOS QUE VIENEN CON UNA DIFICULTAD EN EL FUNCIONAMIENTO COGNITIVO PORQUE HAY UNA ALTERACIÓN EN LOS NEUROTRANSMISORES, PORQUE SU SISTEMA DE RECOMPENSA NO FUNCIONA. Sin embargo, todo esto no se ve. Además, en Argentina, ha dominado durante muchos años un tipo de psicología y psicopedagogía que explicaba los desórdenes de este tipo con teorías alejadas de las evidencias médicas y genéticas que tenemos hoy por hoy. Entonces, para la realidad argentina y latinoamericana, es un diagnóstico relativamente nuevo pero en el resto del mundo desde 1950 ya se viene hablando de TDAH sin ningún problema, y en Europa desde los años 70.

Este proyecto busca la protección integral de estos niños y que haya lugares de detección, diagnóstico y tratamiento en instituciones de salud públicas. Es decir, que cualquier persona con este trastorno pueda recibir un tratamiento de salud y un abordaje escolar correspondiente. Siendo esto muy importante debido a que las estadísticas mundiales sostienen que entre el 4% y el 7% de la población mundial tiene este trastorno. Lo que significa que, por aula, aproximadamente dos o más niños y niñas tienen TDAH.

Por todo lo aquí expuesto es que solicito a mis pares que me acompañen en la aprobación del presente proyecto.

**EL SENADO Y LA CAMARA DE DIPUTADOS
DE LA PROVINCIA DE CATAMARCA
SANCIONAN CON FUERZA DE**

LEY

ARTÍCULO 1º - Créase el Programa Provincial de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), destinado a abordar la problemática de niños y adolescentes que padezcan este síndrome.

ARTÍCULO 2º . - A los efectos de la presente ley se entiende por Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) a una patología neurobiológica de carácter crónica, sintomáticamente evolutiva y de probable transmisión genética, que se expresa, principalmente, a través de manifestaciones conductuales.

ARTÍCULO 3º - El Programa TDAH, incluye a todos los niños y adolescentes que concurren a establecimientos educativos, tanto privados como estatales, en todos sus niveles.

ARTÍCULO 4º - El Programa Provincial de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), tiene los siguientes objetivos:

a) Tomar las medidas necesarias para la adecuada y oportuna prevención, atención, orientación y tratamiento de los niños y adolescentes que padecen el síndrome.

b) Garantizar la gratuidad y el tratamiento adecuado.

c) Fomentar el desarrollo de actividades de investigación, información y difusión.

d) Interactuar de manera constante, con la Dirección General de Escuelas y con los gabinetes psicopedagógicos de todos los establecimientos educativos, a los fines de procurar la detección y el debido tratamiento.

e) Coordinar tareas relativas a la promoción, detección precoz, tratamiento en todas las fases que comprende el síndrome, tareas de rehabilitación y seguimiento de todos los pacientes.

ARTÍCULO 5º -La Autoridad de Aplicación de la presente ley será el Ministerio de Salud de la Provincia.

ARTÍCULO 6º -La autoridad de aplicación a través del Programa TDAH debe instrumentar:

a) Campañas informativas a través de los medios de comunicación (escritos, orales y televisivos) relativos al TDAH, dirigidas a la población en general, como así también campañas educativas acerca de las características del trastorno, aspectos clínicos psicológicos y sociales y de las formas apropiadas de prevención y tratamiento.

b) Cursos, talleres y/o conferencias destinados a la capacitación, tanto del personal docente y psicopedagógico, como del personal de la salud, formando de esta manera equipos interdisciplinarios debidamente capacitados.

c) Instalaciones, personal y equipamiento adecuado a los fines de procurar la debida atención y tratamiento de todos aquellos que sufran el trastorno.

ARTÍCULO 7º - Desde el Programa se deberá remitir semestralmente a las Comisiones de Salud Pública, Niñez Adolescencia y Familia, y Cultura y Educación de ambas Cámaras un informe detallado sobre el desarrollo y el resultado de las actividades con balance actualizado.

ARTICULO 8º.- Obra Social de los Empleados Públicos. La Obra Social de los Empleados Públicos incluirá en el menú prestacional a brindar a sus afiliados, la cobertura de aquellos tratamientos que la Autoridad de Aplicación defina como necesarios para los niños, niñas y adolescentes con TDAH. También deberá hacerse cargo de proporcionar y solventar a la persona afiliada que padezca algún trastorno del espectro TDAH, un acompañante terapéutico o docente integrador, según sea necesario, para la inclusión y permanencia del niño, niña o adolescente con TDAH en el sistema educativo provincial, coordinando al respecto con el Ministerio de Educación de la Provincia.

ARTICULO 9º.- Invitase a los municipios de la Provincia a adherirse a la presente ley.

ARTÍCULO 10º.-La presente ley deberá ser reglamentada dentro del noventa (90) días de su promulgación.

ARTICULO 11°.- De forma.-

FIRMA: DIPUTADA MONICA ZALAZAR.-