



LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

SANCIONA CON FUERZA DE

LEY:

**SISTEMA DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE LOS NIÑOS Y
ADOLESCENTES QUE PADECEN TRASTORNO CON DÉFICIT DE
ATENCIÓN CON O SIN HIPERACTIVIDAD (TDAH)**

ARTÍCULO 1 - Creación. Créase el sistema de protección Integral para niños y adolescentes que padecen Trastornos por Déficit de Atención con o sin hiperactividad.

ARTÍCULO 2 - Definición. A los efectos de la presente Ley se entiende por Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad (TDAH) a una patología que implica aspectos neurológicos y ambientales de carácter crónica, sintomáticamente evolutivo y de probable transmisión genética, que se manifiesta, principalmente, en el trastorno de comportamiento caracterizado por distracciones moderadas a graves, períodos de atención breve, inquietud motora, inestabilidad emocional y conductas impulsivas.

ARTÍCULO 3 - Finalidad. El sistema creado por la presente ley tiene como finalidad principal velar por la protección integral de los niños y adolescentes que padecen el TDAH y de su familia; comprendiendo la inserción social, la salud y la educación.

ARTÍCULO 4 - Derechos. Los niños y adolescentes que padezcan TDAH tiene derechos a:

- a) Recibir un diagnóstico precoz;
- b) Recibir una evaluación médica, psicológica y psicopedagógica adecuada en cada caso particular;
- c) Recibir protección social integral;



- d) Recibir tratamiento integral e interdisciplinario gratuito: psicológico, psicopedagógico, fonoaudiológico, neurológico y/o psiquiátrico o cualquier otro tratamiento que sea menester para el mismo.
- e) Recibir una educación integral dentro del medio escolar al cual pertenece, teniendo en cuenta las particulares cognitivas diferentes en cada caso.

ARTÍCULO 5 - Autoridad de aplicación. Serán las autoridades de aplicación los Ministerios de Salud y de Educación en forma coordinada según competencias determinadas por la Ley Orgánica de Ministerios N° 12817 modificada por Ley N.º 13240.

ARTÍCULO 6 - Funciones de la autoridad de aplicación. Son funciones de la autoridad de aplicación las siguientes:

- a) La prevención, detección precoz, atención, orientación y tratamiento gratuito a los niños y adolescentes que padecen TDAH y que no posean cobertura social alguna;
- b) Desarrollar campañas informativas y educativas, a través de los medios de comunicación (escritos, orales y televisivos) sobre los aspectos clínicos, psicológicos y sociales; y sobre las formas apropiadas de prevención y tratamiento del TDAH;
- c) Realizar cursos, talleres, conferencias, seminarios sobre TDAH, para capacitar al personal docente y psicopedagógico como así también al personal de salud, con la finalidad de formar equipos interdisciplinarios
- d) Proveer Instalaciones, personal entendido en la temática, y equipamiento adecuado a los fines de procurar la debida atención de todos aquellos que padezcan el trastornos.
- e) Poner a disposición el tratamiento profesional y/o medicamentoso de acuerdo a la terapia prescrita a niños y adolescentes que padecen TDAH que no posean cobertura social alguna;
- f) Realizar el seguimiento de todos los casos de alumnos con TDAH y llevar los registros estadísticos correspondientes;



- g) Propiciar la investigación que comprendan aportes, conocimientos y conductas para el diagnóstico y tratamiento de los TDAH.
- h) Tutelar que el derecho a la educación de los niños y adolescentes con TDAH, sea sin condicionamientos, ni discriminación y en el mismo establecimiento educativo elegido por sus padres, tutores o responsables a cargo; y
- i) extender un certificado donde conste la condición de niño o adolescente con TDAH

ARTÍCULO 7 - Coordinación de Tareas. El Ministerio de Salud debe, de manera conjunta y mancomunada con el Ministerio de Educación, coordinar tareas relativas a la promoción, detección precoz, y tratamiento de los niños y adolescentes con TDAH, en todas las fases que comprende el trastorno.

ARTÍCULO 8 - Certificación. La condición de niño o adolescente con TDAH debe ser certificada por el Ministerio de Salud en las formas y condiciones que establezca la reglamentación.

ARTÍCULO 9 - Erogaciones. Las erogaciones que demande el cumplimiento de lo dispuesto en la presente son imputadas al Presupuesto General de gastos y cálculos de recursos anual de la Provincia.

ARTÍCULO 10 - Cobertura sanitaria. El Instituto Autárquico Provincial de Obra Social (IAPOS) debe reconocer dentro de su cobertura acciones de prevención y el tratamiento del TDAH. Las erogaciones que demande el cumplimiento de la presente deben ser atendidas con el presupuesto anual del Instituto.

ARTÍCULO 11 - Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Betina I. Florito
Diputada Provincial



FUNDAMENTOS

Señor presidente:

El Trastorno por Déficit de atención con o sin hiperactividad (TDHA) es una de las afecciones más comunes de la infancia. Entre un 4% a un 12% de los niños en edad escolar lo padecen, evidenciando en el campo de la atención, el control de los impulsos y el nivel de actividad (Fundación TDAH, BS AS, 2006).

Se trata de un trastorno reconocido por la Organización mundial de la Salud, el cual data su primera descripción desde 1902, pero recién en la actualidad con los avances tecnológicos se conoce su origen y como abordarlo.

El origen de este trastorno está centrado en una condición biológica y también ambiental. Hay una alteración o variación en el crecimiento y desarrollo del cerebro, asociado a una disfunción cognitiva, neurológica y psiquiátrica. Aun está en estudio la causa genética específica, pero se ha evaluado que las personas que sufren de TDAH son personas que no fabrican las suficientes sustancias químicas en áreas claves del cerebro que son responsables de organizar el pensamiento y provocar un grupo de comportamientos caracterizados principalmente por la inatención, impulsividad e hiperactividad. Los niños afectados por este trastorno no son discapacitados pero pasan por "períodos discapacitantes", entendiendo "discapacitante" como el impedimento para realizar determinadas funciones. Con lo cual, si bien no poseen certificado de discapacidad, requieren de múltiples tratamientos como si lo fueran. Este es un detalle no menor, ya que se le hace costoso a la familia sostener los mismos sin la cobertura de una obra social, al modo que sí la tiene los tratamientos de personas con discapacidad.

También está el factor ambiental. Los especialistas postulan una causa social, familiar y escolar; volviendo relevante el ajuste o desajuste entre las características del niño y su ambiente, en especial referencia a la familia.



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

Estos sujetos tienen aspectos positivos que solo con un abordaje integral podrán ser destacados y potenciados. Lamentablemente, el desconocimiento o negación de esta falencia de parte de los adultos responsables, hacen que estas cualidades se pierdan o no se aprovechen en su plenitud. Esto provoca en los niños y adolescentes con estas características problema en el rendimiento escolar, baja autoestima, problemas en las relaciones con los familiares y amigos, problemas emocionales, poca motivación escolar, incumplimiento de normas sociales.

Los sujetos con TDAH tienen dificultad para prestar atención en el colegio y en la casa. Suelen ser más activos e impulsivos de los que usualmente son para su edad. Estos comportamientos contribuyen a causar problemas significativos en las relaciones, en el aprendizaje y en el comportamiento. Por esta razón, son niños y adolescentes etiquetados como "difíciles".

Es muy común confundir los problemas de conducta de los niños y adolescentes con falencias de otro origen. Estos problemas deben aparecer antes de los 7 años y manifestarse en dos o más ambientes, por ejemplo, en la casa y escuela. También debe tenerse en cuenta que la sintomatología se manifiesta de forma diferente según la edad del niño o del adolescente, por ejemplo el exceso de actividad motora y/o vocal se reduce significativamente en la adolescencia. Pero es en la escuela en el contexto en el que más dificultades evidencian estos niños debido a la estructura de las instituciones educativas. La tríada diagnóstica de inatención, impulsividad e hiperactividad produce una serie de desajustes.

Estos niños tienen problemas para mantener la atención en el curso de tareas que requieren un esfuerzo significativo y para completar sus trabajos independientes en el salón de clase. Su rendimiento en el horario escolar puede comprometerse por falta de atención a las instrucciones que posibiliten la ejecución de las actividades. Pero el tema se complejiza aun más ya que el problema de la inatención se asocian a una serie de problemas como ser, la pobre ejecución en test, deficientes habilidades de estudios, entregas escritas desorganizadas y desprolijas,



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

falta de atención a la exposición del docente, no poder seguir discusiones grupales, etc que hacen que el rendimiento escolar y la armonía en el aula se vean seriamente afectadas.

Usualmente los niños con TDAH perturban las actividades en el salón de clase y de esta manera perjudican el aprendizaje de sus compañeros. Pueden actuar de manera impulsiva, incluyendo frecuentes expresiones en alta voz, hablando a sus compañeros en momentos inapropiados, enojándose cuando deben enfrentar reprimendas o tareas frustrantes. La precisión en la tarea, tanto en el aula como en el hogar, también puede ser dañada debido a un estilo impulsivo y descuidado de abordarlas.

No solamente los síntomas principales y secundarios son responsables de este cuadro. Aunque se acepta que el niño con TDAH tiene un déficit inhibitorio que le impide adaptarse parcialmente a los requerimientos de la escuela tradicional en cuanto a nivel de atención, autocontrol y de seguimiento de las reglas que conducen al desarrollo de una capacidad creciente de trabajar en forma organizada y autónoma, también es cierto que casi todos los especialistas coinciden en aceptar que gran parte de las dificultades emergen por un desajuste entre el niño y el contexto institucional. Sería sumamente provechoso pensar en términos de desajuste social y no solamente en términos biológicos; ya que no hay déficit intelectual.

La metodología es integradora, en la medida que procura mantener al niño en el contexto de clases regulares, favoreciendo la creación de encuentros, sociedades y consensos entre docentes, padres y alumnos. Los docentes deben tener un rol activo en la detención del problemas y en la organización, ejecución y evaluación de las soluciones.

El TDAH es tratable sobre la base de un abordaje multinodal y interdisciplinario, a veces es necesario la complementación de la farmacología, pero no todos los casos requieren medicación. De ahí la importancia de lograr canalizar y conducir a estos niños mediante estos métodos. Mas allá de los tratamientos que se decidan realizar con las



CÁMARA DE DIPUTADOS
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

personas con TDAH, el éxito reside en el acompañamiento sostenido y prolongado de estos abordajes interdisciplinarios, y a la vez. Es decir, el progreso de estos niños consiste en poder realizar los tratamientos necesarios (psicológicos, psicopedagógicos, fonoaudiológicos, con terapeutas y médicos) todos a la vez. Y muchas veces, por el alto costo que tienen los mismos, la familia debe elegir cual tratamiento priorizar, lo que incide en el proceso del niño en general.

Ante la necesidad de que estos niños, adolescentes y su contexto familiar y escolar reciban una contención desde el Estado, solicito a mis pares que me acompañen en la aprobación del presente proyecto.

Betina I. Florito
Diputada Provincial