

Provincia de Catamarca



# CÁMARA DE SENADORES

*Mesa General de Entrada y Salida*

## EXPEDIENTE PARLAMENTARIO

LETRA: C

NUMERO: 156

AÑO: 2023

**Iniciador:** Cámara de Diputados. DIPUTADA PROVINCIAL - MONICA ZALAZAR.-  
**Tipo:** LEY  
**Extracto:** "CREASE EL PROGRAMA PROVINCIAL DE TRASTORNO POR DEFICIT DE ATENCION E HIPERACTIVIDAD (TDMH) EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE PRESENTAN ESTE TRASTORNO"  
**Fecha:** 5 Oct. 2023  
**Hora:** 08:09:01.613557



Poder Legislativo  
Cámara de Diputados  
Catamarca



SAN FERNANDO DEL VALLE DE CATAMARCA, 04 OCT 2023

NOTA C.D.P. N° 080

Señor  
Presidente de la Cámara de Senadores  
de la provincia de Catamarca  
*Ing. Rubén Dusso*  
SU DESPACHO:

Me es grato dirigirme a Usted, a efectos de remitirle -para su tratamiento- el texto adjunto del proyecto de Ley sobre **“Créase el Programa Provincial de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en niñas, niños y adolescentes que presentan este trastorno”**, que obtuviera media sanción de este Cuerpo en la Décima Séptima Sesión Ordinaria, llevada a cabo el 04 de octubre del corriente año.

A tal efecto acompaña a la presente, la documentación correspondiente.

Con tal motivo, saludo a usted atentamente.



*Dra. MARIA CECILIA GUERRERO GARCIA*  
PRESIDENTA  
CAMARA DE DIPUTADOS



Poder Legislativo  
Cámara de Diputados  
Catamarca



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

**ARTÍCULO 1º.- Objeto.** Créase en el ámbito de la provincia de Catamarca, el Sistema de Protección Integral de las Infancias y Adolescencias que padecen Trastornos del Neurodesarrollo, instrumentando mecanismos de prevención, promoción, y asistencia con una perspectiva interdisciplinaria e integradora.

**ARTÍCULO 2º.- Alcance.** El sistema de Protección Integral incluye a niñas, niños y adolescentes que concurren a establecimientos educativos, privados o públicos, en sus distintos niveles.

**ARTÍCULO 3º.- Objetivos.** Son objetivos de la presente Ley:

- a) diseñar y ejecutar políticas destinadas a garantizar el acceso a la educación de las infancias y adolescencias comprendidas en la presente Ley y arbitrar las medidas pertinentes para fortalecer sus trayectorias educativas en los términos de la Ley Nacional N° 26.206 de educación nacional y adecuaciones curriculares;
- b) fomentar el desarrollo de actividades de investigación, información y difusión sobre los trastornos del desarrollo neurológico;
- c) construcción de alternativas metodológicas que aseguren la integración plena y el logro de aprendizaje en cada ciclo y nivel de la educación.

**ARTÍCULO 4º.- Funciones.** La autoridad de aplicación tiene a su cargo las siguientes acciones, sin perjuicio de aquellas que fije la reglamentación:

- a) campañas informativas a través de medios de comunicación relativos a las distintas categorías de trastornos del desarrollo neurológico, dirigidas a la población en general, y campañas educativas acerca de las características de los trastornos, aspectos clínicos, psicológicos y sociales y de las formas apropiadas de prevención y tratamiento;
- b) implementar un sistema de formación, capacitación y actualización docente y psicopedagógico, integral y continuo, mediante cursos, talleres y conferencias, conforme las





disposiciones de las Leyes Nacionales N° 26.206, N° 22.431 y adecuaciones curriculares, formando de esta manera equipos interdisciplinarios debidamente capacitados, y proveer un abordaje inclusivo en atención a las necesidades y requerimientos de cada caso particular;

c) asegurar instalaciones, personal y equipamiento adecuado a los fines de procurar un abordaje acorde a las necesidades de las niñas, niños y adolescentes que presenten estos trastornos;

d) coordinar y garantizar la vinculación intersectorial e interinstitucional en función de elaborar protocolos de abordaje e intervención.

**ARTÍCULO 5°.- Autoridad de Aplicación.** Es autoridad de aplicación de la presente Ley el Ministerio de Educación de la Provincia de Catamarca o el organismo que en un futuro lo reemplace.

**ARTÍCULO 6°.- Invitación a Adherir.** Invítase a los municipios de la Provincia a adherir a la presente Ley.

**ARTÍCULO 7°.- Asignación Presupuestaria.** Autorízase al Poder Ejecutivo Provincial a realizar los ajustes presupuestarios tendientes al cumplimiento de la presente Ley.

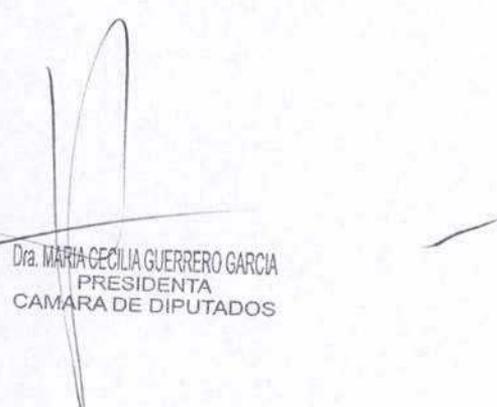
**ARTÍCULO 8°.- Reglamentación.** La presente Ley debe ser reglamentada dentro de los noventa (90) días de su publicación en el Boletín Oficial.

**ARTÍCULO 9°.-** De forma.

**DADA EN LA SALA DE SESIONES DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE CATAMARCA, A LOS CUATRO DÍAS DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO DOS MIL VEINTITRÉS.**

  
Dra. LUJAN ROCIO CRISTAL  
SECRETARIA PARLAMENTARIA  
CAMARA DE DIPUTADOS



  
Dra. MARIA CECILIA GUERRERO GARCIA  
PRESIDENTA  
CAMARA DE DIPUTADOS

Nº DE DESPACHO: 114/2023

RECIBIDO: 22/09/2023  
VENCIMIENTO: 28/09/2023



Provincia de Catamarca

CÁMARA DE DIPUTADOS  
SECRETARÍA PARLAMENTARIA

Expte. Nº

188

Año

2022

Iniciadora

DIPUTADA PROVINCIAL: MONICA ZALAZAR.-

Tipo de proyecto

LEY

Extracto

“Créase el Programa Provincial de Trastorno por Déficit de atención e Hiperactividad (TDAH) en niñas, niños y adolescentes que presentan este trastorno”. -



ES COPIA  
FIEL DEL  
ORIGINAL

  
LUIS ROQUE ROLDÁN  
DIR. DE DESPACHO PARLAMENTARIO  
CAMARA DE DIPUTADOS



**EXPTE Nº: 188/2022**

**INICIADORA: DIPUTADA MONICA ZALAZAR.-**

### **Fundamentación**

El presente proyecto de Ley tiene por objeto la Creación del Programa Provincial de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), destinado a abordar la problemática de niñas, niños y/o adolescentes que presentan este Trastorno.

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad o TDAH es un trastorno del neurodesarrollo que se caracteriza principalmente por **HIPERACTIVIDAD, DESATENCIÓN E IMPULSIVIDAD**. Asimismo, involucra otros factores en el comportamiento que lo tornan aún más complejo, como ser: *difficultad seria para inhibir impulsos y mantener un tipo de motivación razonable y estable con las obligaciones, como así también para con las actividades de la vida diaria, al igual que las personas que presentan este trastorno, encuentran serios obstáculos para manejar las emociones.*

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



**ES COPIA  
FIEL DEL  
ORIGINAL**

**LUIS ROQUE ROLDAN**  
DIR. DE DESPACHO PARLAMENTARIO  
CAMARA DE DIPUTADOS



diagnóstico muy polémico y no muchos agentes de salud están lo debidamente capacitados para realizar 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.

Otro punto a 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 que se 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



*[Handwritten signature]*  
LUIS ROQUE ROLDAN  
DIR. DE DESPACHO PARLAMENTARIO  
CAMARA DE DIPUTADOS



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 PRESENTAN 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 las niñas, niños y/o adolescentes, que cuenten con lugares de detección, diagnóstico y el correspondiente tratamiento en instituciones de salud públicos. 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.



  
LUIS ROQUE ROLDÁN  
DIR. DE DESPACHO PARLAMENTARIO  
CAMARA DE DIPUTADOS



**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) en niñas, niños y adolescentes que presentan este trastorno.

**ARTÍCULO 2º.-** A los efectos de la presente ley se entiende por Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), el trastorno neurobiológico caracterizado por distracción moderada a grave, períodos de atención breve, inquietud motora, inestabilidad emocional y conductas impulsivas y desafiantes y de probable transmisión genética, que se manifiesta en los procesos cognitivos y conductuales con implicancias significativas, leves moderadas o graves.

**ARTÍCULO 3º.-** El Programa Provincial TDAH, incluye a niñas, niños y adolescentes que concurren a establecimientos educativos, privados o públicos, en sus distintos niveles.

**ARTÍCULO 4º.-** El Programa Provincial TDAH tiene los siguientes objetivos:

- a) adoptar las medidas necesarias para una adecuada y oportuna prevención, atención, orientación y tratamiento de niñas, niños o adolescentes que presenten el trastorno;
- b) 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;
- c) coordinar tareas relativas a la promoción, detección precoz, tratamiento en todas las fases que comprende el trastorno;
- d) generar dentro del ámbito escolar espacios destinados a aquietar y lograr niveles de relajación mediante propuestas didácticas, sensitivas, acordes para lograr una mayor atención;
- e) garantizar la gratuidad y el tratamiento adecuado de niñas, niños o adolescentes que lo requieran;
- f) fomentar el desarrollo de actividades de investigación, información y difusión.

**ARTÍCULO 5º.-** Las Autoridades de Aplicación de la presente ley son el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud de la Provincia de Catamarca.



  
LUIS ROQUE ROLDÁN  
DIR. DE DESPACHO PARLAMENTARIO  
CAMARA DE DIPUTADOS



**ARTÍCULO 6º.-** Las autoridades de aplicación a través del Programa TDAH deben realizar:

- a) campañas informativas a través de medios de comunicación relativos al TDAH, dirigidas a la población en general, y 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 conferencias destinadas 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 un tratamiento acorde a las necesidades de las niñas, niños y adolescentes que presenten el trastorno.

**ARTÍCULO 7º.-** La Obra Social de los Empleados Públicos (O.S.E.P) debe incluir en las prestaciones que brinda a sus afiliados, cobertura de aquellos tratamientos que las Autoridades de Aplicación definan como necesarios para las niñas, niños y adolescentes con TDAH.

**ARTICULO 8º.-** Incorporase para la inclusión y permanencia de las niñas, niños y adolescentes con TDAH, un acompañante terapéutico o docente integrador, según sea necesario.

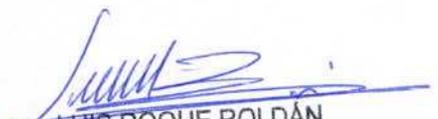
**ARTICULO 9º.-** Invitase a los municipios de la Provincia a adherir a la presente ley.

**ARTÍCULO 10.-**La presente ley debe ser reglamentada dentro de los noventa (90) días de su promulgación.

**ARTICULO 11.-** De forma.-

**FIRMA: DIPUTADA MONICA ZALAZAR.-**



  
LUIS ROQUE ROLDÁN  
DIR. DE DESPACHO PARLAMENTARIO  
CAMARA DE DIPUTADOS

Nº DE DESPACHO: 114/2023

RECIBIDO: 22/09/2023  
VENCIMIENTO: 28/09/2023



## Provincia de Catamarca

# CÁMARA DE DIPUTADOS SECRETARÍA PARLAMENTARIA

Expte. Nº

400

GDE

EX-2022-00025090- -HCDCAT-DPSN

Año

2022

Iniciadora

DIPUTADA PROVINCIAL: STELLA BEATRIZ NIEVA. -

Tipo de proyecto

LEY

Extracto

“Crease el Área de Abordaje y Tratamiento Integral e Interdisciplinario de las Personas con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)”.



ES COPIA  
FIEL DEL  
ORIGINAL

  
LUIS ROQUE ROLDÁN  
DIR. DE DESPACHO PARLAMENTARIO  
CAMARA DE DIPUTADOS

**EXPTE N°: 400/2022**

**EX-2022-00025090- -HDCAT-DPSN**

**INICIADORA: DIPUTADA STELLA BEATRIZ NIEVA.-**

**FUNDAMENTOS**

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) es uno de los trastornos del neurodesarrollo más frecuentes de la niñez. Habitualmente su diagnóstico se realiza en la niñez y a menudo dura hasta la adultez. Los niños con TDAH pueden tener problemas para prestar atención, controlar conductas impulsivas (o ser excesivamente activos).

Se trata de uno de los trastornos más importantes dentro de la Psiquiatría Infanto-Juvenil, constituyendo cerca del 50% de su población clínica. El TDAH es crónico y comienza a revelarse antes de los 6 años, pero actualmente el diagnóstico se sitúa entre los 7 y 8 años. Se estima que más del 80% de los niños continuarán presentando problemas en la adolescencia, y entre el 30-65%, en la edad adulta.

Son factores de riesgo:

- Prenatales: tabaquismo y alcoholismo materno durante el embarazo, prematuridad, ansiedad materna.
- Postnatales: hipoxia cerebral, intoxicación con plomo (antes de los 3 años de vida), traumatismos de cráneo, infecciones cerebrales, tumores, epilepsia (especialmente algunos tipos de epilepsia como las parciales frontales y la benigna de la infancia).

Asimismo, se destaca que un 80% de los casos no se encuentran lesiones en los estudios de imágenes o electrofisiológicos.

Los trastornos asociados más frecuentes entre los adolescentes con TDAH son: conducta oposicionista o desafiante, trastornos del ánimo, trastornos de ansiedad, tics, trastornos de la alimentación, trastornos de personalidad y abuso de sustancias.

Los adolescentes con TDAH son propensos a tener problemas escolares. Se distinguen dos áreas principales de problema: habilidades académicas y conducta disruptiva. Los problemas más frecuentes son los de planificación y gestión del tiempo.

Se estima que aproximadamente un 20% de los niños con TDAH presentan dificultades en el lenguaje oral. También la comprensión lectora es deficiente, tienen dificultades en la comprensión de textos largos a pesar de no tener puntuaciones bajas en vocabulario. Además, su impulsividad y los problemas de atención suelen omitir palabras con una interpretación inapropiada del contenido de la lectura. De esta manera en la comprensión de instrucciones escritas, el niño realiza la tarea en función de la información que ha logrado retener, considerando solo algunas variables en la ejecución de tareas.

La importancia del diagnóstico oportuno de TDAH está vinculado, no tan solo el impacto que genera en el niño y en su grupo familiar, sino también el riesgo pedagógico elevado, que ocasiona repetición de grado/cursado, con deserción escolar y consecuencias gravísimas en adolescencia y adultez, como los efectos de las comorbilidades en estas etapas de la vida. Es importante destacar que, en el caso del adolescente, la mayoría de las comorbilidades son producto de diagnósticos e intervenciones tardías, de allí la importancia de las evaluaciones precoces.

Todas estas circunstancias repercuten en las emociones del niño al ser rechazados por sus compañeros en el colegio (les cuesta hacer amigos), al sentirse que no valen en la escuela (experimentan una sensación de fracaso



*[Handwritten signature]*  
LUIS ROQUE ROLDAN  
DIR. DE DESPACHO PARLAMENTARIO  
CAMARA DE DIPUTADOS



al no cumplir con las expectativas de padres y profesores) y en casa, día sí y día también están expuestos a las regañinas de sus progenitores. Esto hace que muchos de ellos desarrollen patologías asociadas a trastornos de ansiedad o depresión.

Es común escuchar el relato de madres acerca de las dificultades en el ámbito escolar. El revelar, a la hora de la inscripción escolar del niño, el diagnóstico de TDAH implica el inicio de una serie de consecuencias que incluyen: la negativa a inscribirlo alegando falta de lugar, la negativa por cumplir con cupo completo para discapacidad, el inscribirlo, pero bajo condición de ingresar solamente con su maestra de apoyo, el pedir informes y por demás requisitos, por solo nombrar algunos. El sistema privado constituye un sistema inexistente para el Ministerio, por ende, es en donde se dan los mayores casos de discriminación a familias con niños con TDAH. Los docentes no están debidamente capacitados, por lo que resulta fundamental la creación de un programa de capacitación docente continua.

Existe una real falta de capacitación profesional motivado por los elevados costos de las mismas, la falta de organismos del Estado con profesionales capacitados en el área, como así también la existencia aún de teorías psicogénicas que niegan la existencia del TDAH y lo consideran un cuadro con base en conflictos emocionales del niño.

Si bien el diagnóstico del TDAH es clínico y se basa en los criterios descriptos en el DSM 5, la realización de una evaluación neuropsicológica es de gran valor e importancia dado que nos permite no sólo objetivar el diagnóstico sino también identificar déficit y fortalezas cognitivas, orientar adaptaciones y planear una estrategia terapéutica.

En las evaluaciones neuropsicológicas se debería poder constatar la presencia de un déficit en funciones ejecutivas y atencionales.

En función de esto, los test y baterías que se elijan, deberán cuantificar el nivel intelectual, las funciones ejecutivas (planificación, anticipación, memoria de trabajo), funciones atencionales, visoespaciales, memoria ante estímulos visuales y verbales, motricidad fina, lenguaje.

Habitualmente los pacientes con TDAH suelen presentar errores en los test que evalúan funciones ejecutivas, como señalamos previamente, específicamente en memoria de trabajo, planificación, anticipación y control inhibitorio de la conducta.

En otras patologías esta función también se ve afectada, como, por ejemplo, en el trastorno bipolar o en los trastornos generalizados del desarrollo, pero en estos casos se suele ver un compromiso del control inhibitorio de la conducta y de la flexibilidad cognitiva.

El TDAH es un trastorno de origen neurobiológico con una carga genética superior al 50-70%; caracterizado por una desregulación de los neurotransmisores, fundamentalmente la dopamina, pero también influirían la serotonina y la noradrenalina. La impulsividad, entre otros factores representativos, principalmente lleva a los adolescentes a experimentar el consumo de sustancias psicotrópicas que por ensayo-error les hace sentir un estado de funcionalidad y aceptación social.

Por tanto, es común la prevalencia del TDAH en consumidores de sustancias como alcohol, cocaína o heroína; y similar es la presencia de pacientes con TDAH predispuestos a volverse dependientes de sustancias.

Centrándonos inicialmente en el TUS, los jóvenes y adultos con TDAH presentan una elevada prevalencia: hasta un 50%. La presencia de esta patología dual empeora la presentación clínica, la evolución y el pronóstico de ambos trastornos comorbidos y dificulta el abordaje terapéutico tanto farmacológico como psicoterapéutico.

Múltiples estudios indican que los trastornos por uso de sustancias (TUS) son mucho más frecuentes en afectados por TDAH que en la población general. La asociación entre el TDAH y el abuso o dependencia de nicotina, alcohol y otras drogas, es un área de creciente interés debido a sus implicaciones en la



ES COPIA  
FIEL DEL  
ORIGINAL

LUIS ROQUE ROLDAN  
DIR. DE DESPACHO PARLAMENTARIO  
CAMARA DE DIPUTADOS



práctica clínica, en investigación y a nivel de salud pública, por el impacto en el gasto de salud que representa. A esto último se añade la poca capacitación profesional para poder detectar el TDAH en una persona con consumo problemático de sustancias.

Por otro lado, para referirnos a las nuevas tecnologías, los niños con TDAH tienen problemas con la atención sostenida y directa, pero cuando están jugando con consolas, móviles, tablets, etc., su atención aumenta, al recibir continuamente una respuesta inmediata a sus jugadas. Sin apenas esfuerzo adicional obtienen un refuerzo positivo a través de puntos o premios, lo que ocasiona un incremento gradual en su interés y motivación hacia su insistente uso.

Es por ello que los chicos con TDAH pueden tener más posibilidades de realizar un uso excesivo e inadecuado de la tecnología, pudiéndoles causar problemas de ansiedad, alteración de sueño, obesidad, desórdenes de apego, agresión y muchas más dificultades.

Del mismo modo, la impulsividad y la escasa flexibilidad cognitiva conllevan una mala auto-regulación sobre el uso de internet, y en las personas con TDAH se observa una búsqueda constante de estimulación. Una característica de internet es que ofrece recompensas inmediatas como incentivos de "pasar al siguiente nivel", ajustándose al estilo cognitivo de este perfil. Además, las pantallas que cambian rápidamente exigen un bajo nivel de atención y memoria de trabajo.

Ante todo esto, debemos prevenir los posibles factores de riesgo que propician el nacimiento de estas conductas y prestar atención a las señales de alarma que nos pueden dar indicio sobre la presencia de una adicción.

El tratamiento oportuno, la psicoeducación parental para intervenciones efectivas, la intervención de los docentes y el fomento de actividades deportivas y recreativas son fundamentales para trabajar estas dificultades.

Uno de los principales síntomas del TDAH es la impulsividad, algo que muchos estudios ya han relacionado con un mayor riesgo de realizar actos peligrosos o sufrir accidentes. Además, el compromiso de las funciones ejecutivas, que significa dificultades en la planificación y organización pueden ser factores que condicionan el correcto manejo de vehículos.

De hecho, en junio de 2017, investigadores del Hospital Infantil de Filadelfia (CHOP) publicaban en 'Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine' el primer estudio a gran escala sobre la relación entre accidentes de tráfico y adolescentes con TDAH. Dicho estudio concluía que estos adolescentes tenían un riesgo hasta un 36% mayor de sufrir un accidente de este tipo, aunque esta cifra era hasta cuatro veces menor que lo que había deducido estudios previos realizados con muestras menores.

La sanción de esta ley, tiene como finalidad la detección precoz, el tratamiento oportuno con profesionales capacitados, la capacitación docente y el trabajo en equipo, como así también el acompañamiento de las familias, para así trabajar juntos en evitar o disminuir las consecuencias arriba descritas de la falta de diagnóstico o de tratamientos e intervenciones inoportunas e incorrectas.

El TDAH es un trastorno crónico, pero en función de los apoyos que reciba el niño o adolescente, estaremos en presencia de una mayor o menor problemática para el menor. Si somos capaces, tanto los familiares como los maestros, de darles a estos niños "las muletas" que necesiten durante el tiempo que las necesiten, estaremos contribuyendo a que este niño se mueva en entornos adaptados. De lo contrario, solo encontraremos problemas, conductas desafiantes en todas partes y sufrimiento.

Es imprescindible que no se diagnostique este trastorno solamente en base a la expresión o manifestación de sus síntomas. Dedicemos tiempo y cariño a nuestros niños con TDAH o con posibilidad de tener TDAH para valorar si realmente se trata de un caso de TDAH o no. Ellos lo merecen, y sus familias, que sufren con ellos, también.



*[Handwritten signature]*  
**LUIS ROQUE ROLDAN**  
 DIR. DE DESPACHO PARLAMENTARIO  
 CAMARA DE DIPUTADOS



Con el presente proyecto se procura atender la situación de cientos de niños, adolescentes y adultos con TDAH, sin contar aquellos que tienen la condición y lo desconocen, sus familias y su entorno social completo.

Resulta fundamental se legisle sobre esta condición neurobiológica, que trasciende al afectado y que involucra a las familias, a las escuelas, repercute en el ámbito laboral y en la sociedad toda.

Como se ha expresado a lo largo de esta fundamentación, la falta de diagnóstico temprano y del debido tratamiento, tiene consecuencias graves no solo para el afectado, sino que trasciende a lo familiar, educativo, laboral, judicial y social.

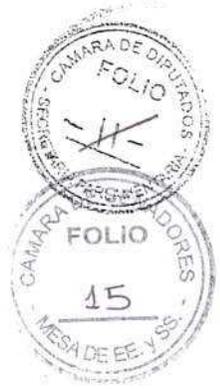
En definitiva, estamos ante una problemática que afecta a toda la sociedad, por lo que existen sobrados motivos que justifican la sanción de esta ley, siendo el coste social y económico mucho mayor, si no se decide actuar sobre esta problemática.

Por las razones expuestas, solicito a mis pares, la aprobación del presente proyecto de Ley.



  
LUIS ROQUE ROLDÁN  
DIR. DE DESPACHO PARLAMENTARIO  
CAMARA DE DIPUTADOS

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



**CREACIÓN DE ÁREA DE ABORDAJE Y TRATAMIENTO INTEGRAL E INTERDISCIPLINARIO DE LAS PERSONAS CON TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (TDAH)**

**ARTÍCULO 1°:** Crease el Área de Abordaje y Tratamiento Integral e interdisciplinario de las personas con Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH).

**ARTÍCULO 2°: PROGRAMA OBLIGATORIO**

El abordaje integral e interdisciplinario comprenderá un Programa obligatorio que involucrará el área salud y educación, haciendo hincapié en la detección temprana del trastorno, la asistencia a los diagnosticados con TDAH a lo largo de su vida, la formación y capacitación en TDAH de los profesionales de salud y docentes, la elaboración de políticas públicas en beneficio de los afectados y para la concienciación de la población en general sobre este trastorno y la realización de campañas masivas para el conocimiento y sensibilización de la población sobre este trastorno.

**ARTÍCULO 3°: PROGRAMA DE ATENCION EN EL AREA SALUD DEL TDAH**

Tanto el diagnóstico como el tratamiento del TDAH quedan incluidos dentro de las prestaciones de un Programa Médico Obligatorio, garantizándose así la gratuidad de la detección temprana, diagnóstico y tratamiento del TDAH, para las personas que carezcan de obra social o medicina prepaga.

Corresponde al órgano de Aplicación promover instancias de capacitación y formación continua, a los profesionales de salud involucrados en la detección temprana, diagnóstico y tratamiento del TDAH, tanto médicos pediatras, neurólogos y psiquiatras pediatras y de adultos, psicólogos, psicopedagogos, fonoaudiólogos, odontólogos, psicomotricistas y afines.

El Estado Provincial deberá realizar un "PROTOCOLO CONSENSUADO DE ACTUACION PARA LA DETECCIÓN Y DIAGNOSTICO DEL TDAH", el que será de uso obligatorio por el personal de salud tanto en el ámbito público como en el privado. Conforme este protocolo en el diagnóstico clínico del TDAH, los profesionales médicos deben realizar una historia clínica, compuesta principalmente por:

I) Anamnesis: Entrevista clínica en la que el paciente (y en el caso de los menores, también los padres) proporcionan información sobre: Historia perinatal, presencia de otros trastornos psiquiátricos, síntomas (cuándo se detectaron por primera vez, cuánto duran, en qué ocasiones se producen, cómo le afectan a nivel funcional), antecedentes familiares, exploraciones físicas ( para descartar la presencia de cualquier enfermedad que pueda explicar los síntomas que presenta el paciente o que pueda contribuir a su presencia), comorbilidades (diagnóstico diferencial, llevará a determinar en el caso de que se presenten varios trastornos, entre los cuales se encuentre el TDAH, cuál de ellos es el trastorno principal y el que será prioritario a la hora de plantear el tratamiento).

II) Evaluación psicopedagógica: Una vez realizada la historia clínica, se investiga si existen trastornos del aprendizaje y se evalúa el rendimiento académico del niño a lo largo del tiempo. Para realizar esta evaluación es fundamental la participación de los profesores o el equipo de orientación escolar.



**COPIA  
FIEL DEL  
ORIGINAL**

LUIS ROQUE ROLDÁN  
DIR. DE DESPACHO PARLAMENTARIO  
CAMARA DE DIPUTADOS

III) Escalas de diagnóstico de TDAH: Las escalas ayudarán a identificar los síntomas nucleares y también para valorar su intensidad. En el diagnóstico del TDAH los especialistas pueden utilizar varios instrumentos en función de las características, sintomatología, comorbilidades o afectación que muestre el paciente:

- Escalas específicas para el TDAH
- Escalas de psicopatología general
- Entrevistas estructuradas y semi- estructuradas
- Pruebas de inteligencia y neuropsicológicas
- Evaluación psicopedagógica
- Exploraciones complementarias

#### **ARTÍCULO 4°: PROGRAMA DE ATENCIÓN EN EL AREA EDUCACIÓN DEL TDAH**

A) Establézcase la obligación por parte de los establecimientos educativos de todos los niveles, de garantizar el acceso de las personas con TDAH, considerándose acto discriminatorio, todo obstáculo o negación infundada, a la matriculación en cualquier establecimiento educativo, ya sea público o privado, a causa del TDAH.

B) Establézcase la obligación, de todos los establecimientos educativos de todos los niveles, de realizar un "PROTOCOLO DE ACTUACION ANTE LA DETECCION DE SINTOMAS DE TDAH", destinado a que el cuerpo docente tenga una guía de actuación y derivación al área salud en el caso de detectar síntomas de TDAH en el alumnado. Deberá incluir una definición del TDAH, un diagrama de flujo sobre las actuaciones que se deben realizar a partir de la sospecha de un problema de TDAH, indicaciones sobre la intervención, plantillas para la elaboración de informes, pruebas de evaluación, datos para el contacto con instituciones relevantes (salud, educación, asociaciones, fundaciones), y bibliografía.

C) Establézcase la obligación, de todos los establecimientos educativos de todos los niveles, de seguir la "GUIA DE PRACTICA EDUCATIVA PARA TDAH", en donde se consignarán las medidas y adaptaciones necesarias para una exitosa escolarización de los afectados por el TDAH. Esta guía será realizada por la Nación y las provincias que adhieran a la presente ley, a través de los Ministerios de Educación, siguiendo las pautas consignadas en el articulado de la presente ley y todas aquellas medidas, pautas, técnicas y adaptaciones que puedan ser provechosas para el objetivo consignado.

D) La Nación y las provincias que adhieran a la presente Ley, deberán garantizar la capacitación de los docentes sobre el TDAH, promoviendo campañas de información, difusión y detección sobre TDAH, sus síntomas y comorbilidades, tratamiento interdisciplinario y adaptaciones y medidas en los ámbitos educativos.

E) Inclúyase el TDAH, dentro del plan de estudios universitarios o terciarios de todos los colectivos implicados en la detección y manejo de las personas con este trastorno.

F) Inclúyase en el sistema educativo Provincial la figura de las y los Asistentes Terapéuticos a los fines de un tratamiento cabal y abarcativo del TDAH.

#### **ARTÍCULO 5°: CAMPAÑAS DE INFORMACION Y CONCIENTIZACION**

Promuévase, a través de la autoridad de aplicación, campañas de información, difusión y detección temprana del TDAH, sus consecuencias y comorbilidades, con la realización de un plan de difusión masiva sobre el TDAH, dando a conocer a la población en general sobre este trastorno, a través de los medios de comunicación, de las sociedades científicas y de las asociaciones de pacientes con TDAH y sus familias.

#### **ARTÍCULO 6°. AUTORIDAD DE APLICACIÓN**



*Luis Roque Roldán*  
LUIS ROQUE ROLDAN  
DIR. DE DESPACHO PARLAMENTARIO  
CAMARA DE DIPUTADOS



Serán autoridades de aplicación, el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación de la Provincia de Catamarca o quien el Poder Ejecutivo Provincial determinase.

**ARTÍCULO 7°. ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIA**

Los gastos que demande el cumplimiento de la presente Ley se imputarán a las partidas asignadas en el Presupuesto Anual a los Ministerios de Educación y de Salud.

**ARTÍCULO 8°. DE FORMA.-**

**FIRMA: DIPUTADA STELLA BEATRIZ NIEVA.-**

Digitally signed by GDE Diputados Catamarca  
DN: cn=GDE Diputados Catamarca, c=AR,  
o=Poder Legislativo Camara de Diputados,  
ou=Secretaría Administrativa, serialNumber=CUIT  
30668077710  
Date: 2022.07.26 18:56:34 -03'00'

STELLA NIEVA  
Diputada  
DIPUTADA PROVINCIAL STELLA NIEVA



*[Signature]*  
LUIS ROQUE ROLDÁN  
DIR. DE DESPACHO PARLAMENTARIO  
CAMARA DE DIPUTADOS

N.º DE ORDEN: DU: 114/23

RECIBIDO: 22/09/23

EXPTE N.º 188/2022

VENCIMIENTO: 28/09/23

400/2022

EX-2022-00025090- -HCDCAT-DPSN



### DESPACHO DE COMISIÓN

En la ciudad de San Fernando del Valle de Catamarca, a los 21 días del mes de septiembre del año 2.023, se constituye la Comisión de **SALUD PÚBLICA** de la Cámara de Diputados de la Provincia de Catamarca, **-con quórum legal-** con el objeto de tratar el Proyecto de **LEY**, iniciado por la **DIPUTADA MÓNICA ZALAZAR** que se tramita por Expte. N.º 188/22, caratulado: "**CRÉASE EL PROGRAMA PROVINCIAL DE TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (TDAH) EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE PRESENTAN ESTE TRASTORNO**", y el Proyecto de **LEY** iniciado por la **DIPUTADA STELLA NIEVA**, que se tramita por Expte N.º 400/22, caratulado: "**CREASE EL ÁREA DE ABORDAJE Y TRATAMIENTO INTEGRAL E INTERDISCIPLINARIO DE LAS PERSONAS CON TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (TDAH)**". -----

Luego de su correspondiente análisis, esta comisión:

### RESUELVE

**PRIMERO: UNIFICAR** los proyectos de Ley citados precedentemente en un solo cuerpo normativo.

**SEGUNDO: ACONSEJAR** la aprobación en general y en particular introducir modificaciones en su articulado el que queda redactado de la siguiente manera:

### **EL SENADO Y LA CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE CATAMARCA SANCIONAN CON FUERZA DE LEY**

**ARTÍCULO 1º.- Objeto.** Créase en el ámbito de la Provincia de Catamarca, el Sistema de Protección Integral de las Infancias y Adolescencias que padecen Trastornos del neurodesarrollo, instrumentando mecanismos de prevención, promoción, y asistencia con una perspectiva interdisciplinaria e integradora.

**ARTICULO 2º. - Alcance.** El sistema de Protección integral incluye a niñas, niños y adolescentes que concurren a establecimientos educativos, privados o públicos, en sus distintos niveles.

**ARTÍCULO 3º.- Objetivos.** Son objetivos de la presente ley:

- Diseñar y ejecutar políticas destinadas a garantizar el acceso a la educación de las infancias y adolescencias comprendidas en la presente ley y arbitrar las medidas pertinentes para fortalecer sus trayectorias educativas

ES COPIA  
FIEL DE  
ORIGINAL

SECRETARÍA PARLAMENTARIA  
Folio: 188-22/40/22  
Entrada: 22/09/23  
Salida: / /  
A: / /  
Recibido por: / /  
Registrado por: / /

LUIS ROQUE ROLDAN  
DIR. DE DESPACHO PARLAMENTARIO  
CAMARA DE DIPUTADOS

*[Handwritten signature]*

en los términos de la Ley Nacional N° 26.206 de educación nacional y adecuaciones curriculares;

b) fomentar el desarrollo de actividades de investigación, información y difusión sobre los trastornos del desarrollo neurológico;

c) construcción de alternativas metodológicas que aseguren la integración plena y el logro de aprendizaje en cada ciclo y nivel de la educación.

**ARTÍCULO 4°.- Funciones.** La autoridad de aplicación tiene a su cargo las siguientes acciones, sin perjuicio de aquellas que fije la reglamentación:

a) Campañas informativas a través de medios de comunicación relativos a las distintas categorías de trastornos del desarrollo neurológico, dirigidas a la población en general, y campañas educativas acerca de las características de los trastornos, aspectos clínicos, psicológicos y sociales y de las formas apropiadas de prevención y tratamiento;

b) Implementar un sistema de formación, capacitación y actualización docente y psicopedagógico, integral y continuo, mediante cursos, talleres y conferencias, conforme las disposiciones de las Leyes Nacionales N° 26.206, N° 22.431 y adecuaciones curriculares, formando de esta manera equipos interdisciplinarios debidamente capacitados, y proveer un abordaje inclusivo en atención a las necesidades y requerimientos de cada caso particular;

c) asegurar instalaciones, personal y equipamiento adecuado a los fines de procurar un abordaje acorde a las necesidades de las niñas, niños y adolescentes que presenten estos trastornos;

d) coordinar y garantizar la vinculación intersectorial e interinstitucional en función de elaborar protocolos de abordaje e intervención.

**ARTÍCULO 5°.- Autoridad de Aplicación.** Es Autoridad de Aplicación de la presente ley el Ministerio de Educación de la Provincia de Catamarca o el organismo que en un futuro lo reemplace.

**ARTICULO 6°.- Invitación a Adherir.** Invítase a los municipios de la Provincia a adherir a la presente ley.

**ARTÍCULO 7°.- Asignación Presupuestaria.** Autorízase al Poder Ejecutivo Provincial a realizar los ajustes presupuestarios tendientes al cumplimiento de la presente ley.

**ARTÍCULO 8°.- Reglamentación.** La presente ley debe ser reglamentada dentro de los noventa (90) días de su publicación en el Boletín Oficial.



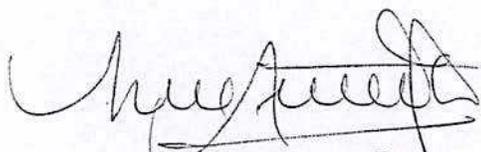
LUIS ROQUE ROLDAN  
DIR. DE DESPACHO PARLAMENTARIO  
CAMARA DE DIPUTADOS

9

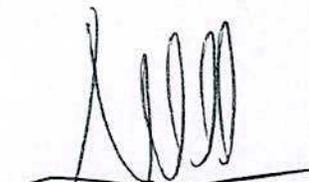
ARTICULO 9°.- De forma.-

TERCERO: Designar como miembro Informante a la **DIPUTADA MÓNICA ZALAZAR.**



  
D<sup>ña</sup>. CRISTINA GOMEZ  
SECRETARIA  
COMISION DE SALUD PUBLICA  
CAMARA DE DIPUTADOS

  
Dip. CLAUDIA PALLADINO  
PRESIDENTA  
COMISION DE SALUD PUBLICA  
CAMARA DE DIPUTADOS

  
Prof. CARLOS ANTONIO MARSILLI  
DIPUTADO PROVINCIAL  
BLOQUE U.C.R.

  
MONICA ZALAZAR  
DIPUTADA PROVINCIAL



  
ALBERTO ALEJANDRO PÁEZ  
DIPUTADO PROVINCIAL  
BLOQUE UCR

  
JUANA FERNANDEZ  
DIPUTADA PROVINCIAL



ES COPIA  
FIEL DEL  
ORIGINAL

  
LUIS ROQUE ROLDÁN  
DIR. DE DESPACHO PARLAMENTARIO  
CAMARA DE DIPUTADOS

SAN FERNANDO DEL VALLE DE CATAMARCA, 29 SEP 2023

NOTA D.D.P. N°  
Despacho DU N° 114/2023

092

Señora  
Secretaria Parlamentaria  
de la Cámara de Diputados  
Dra. Rocío Cristal Lujan  
SU DESPACHO:

Me es grato dirigirme a usted, a los efectos de remitirle el Proyecto que a continuación se detalla, cuyo Despacho de Comisión resultara con fecha de vencimiento el 28 de septiembre del año 2023, de acuerdo a lo normado por el artículo 61° del Reglamento Interno de la Cámara de Diputados.

*Expte. N° 188/2022*, Proyecto de Ley, iniciado por la *Diputada Mónica Zalazar* sobre “*Créase el Programa Provincial de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en niñas, niños y adolescentes que presentan este trastorno*”, y *Expte. N° 400/2022*, Proyecto de Ley, iniciado por la *Diputada Stella Beatriz Nieva*, sobre “*Créase el Área de Abordaje y Tratamiento Integral e Interdisciplinario de las Personas con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)*” de 17 fs. Útiles.

Con tal motivo, saludo a Usted atentamente.



*Cesar Maximiliano Cardozo*  
CESAR MAXIMILIANO CARDOZO  
JEFE DE DIV. DE REGISTRO Y PROTOCOLIZACION  
DESPACHO PARLAMENTARIO  
CAMARA DE DIPUTADOS

CAMARA DE DIPUTADOS	
SECRETARIA PARLAMENTARIA	
Expediente N.º <i>R8/22 - 400/22</i> Letra: _____	
Fecha: <i>29 / 09 / 23</i> Hoja: _____	
Asunto: _____	Hoja: _____
N.º: _____	Folios: _____
Registrado por: <i>Rocío Cristal Lujan</i>	



ES COPIA  
FIEL DEL  
ORIGINAL

*Luis Roque Roldán*  
LUIS ROQUE ROLDAN  
DIR. DE DESPACHO PARLAMENTARIO  
CAMARA DE DIPUTADOS