



002282

HONORABLE ASAMBLEA:

Los suscritos, Fermín Trujillo Fuentes y Francisco Javier Duarte Flores, en nuestro carácter de diputados integrantes del Grupo Parlamentario de Nueva Alianza de la Sexagésima Segunda Legislatura del Congreso del Estado de Sonora, en ejercicio del derecho de iniciativa consagrado en los artículos 53, fracción III de la Constitución Política del Estado de Sonora y 32, fracción II de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, acudimos ante esta Honorable Asamblea con el propósito de someter a su consideración, la siguiente iniciativa con proyecto de **DECRETO QUE ADICIONA UN SEGUNDO PÁRRAFO A LA FRACCIÓN XXVII, DEL ARTÍCULO 24 DE LA LEY DE EDUCACIÓN PARA EL ESTADO DE SONORA**, para lo cual sustentamos la viabilidad de la presente con base en la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS:

El Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad es un padecimiento del neurodesarrollo de carácter neurobiológico originado en la infancia que afecta a lo largo de la vida, que se caracteriza por la presencia de tres síntomas típicos que son Déficit de atención, Impulsividad y la Hiperactividad motora y/o vocal. Lo anterior, se identifica como un trastorno cuando estos síntomas o los comportamientos que se deriven se observen con mucha mayor frecuencia e intensidad que en los niños/adolescentes de igual edad e interfieran en la vida cotidiana presentes en dos o más contextos: en casa, la escuela o su entorno en general. Es por eso que se debe tener en cuenta que no todos los niños con este trastorno manifiestan los mismos síntomas y con la misma intensidad, pudiendo presentarse como leve, moderado o grave.¹

¹ [https://www.fundacionadana.org/definicion-Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad/](https://www.fundacionadana.org/definicion-Trastorno%20de%20Déficit%20de%20Atención%20e%20Hiperactividad/)

El Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad, es un proceso crónico con una alta comorbilidad que va a influir en el funcionamiento del individuo en la edad adulta. Este cuadro tiene un gran impacto en la sociedad en términos de coste económico, estrés familiar, problemas académicos y vocacionales, así como una importante disminución de la autoestima del sujeto afectado. La etiología no está completamente aclarada; parece evidente que se trata de un trastorno multifactorial con una base biológica cerebral y predisposición genética que interactúa con factores ambientales. Se han encontrado alteraciones en la estructura, función y neurotransmisión cerebral en pacientes con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad.

Asimismo, el Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad es un problema de salud pública muy importante debido a varias problemáticas como son su alta prevalencia; el inicio en etapas precoces de la infancia; a ser un proceso incapacitante y crónico, a la afectación de las diferentes esferas comportamentales (familiar, escolar y social), y a su alta comorbilidad, es por eso que se debe investigar otras patologías asociadas que conllevan un gran riesgo para el futuro del niño, como son trastornos del aprendizaje, problemas de conducta o trastornos emocionales, entre otros.

En nuestro País, se calcula que existen al menos 1,500,000 niños con este problema. Sin embargo, la prevalencia real estimada del Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad, considerando varios estudios epidemiológicos y usando otro tipo de criterios diagnósticos oscila entre el 2 y el 10%.

El trastorno antisocial representa una entidad comórbida grave y se puede manifestar hasta en el 30-50% de los menores, mientras que los trastornos de aprendizaje y los tics están en el orden del 5% y 3% respectivamente, sin embargo, el trastorno desafiante-oposicionista es la entidad más frecuente con un 50-60%. Los factores ambientales tienen la capacidad de

amplificar, contener o perpetuar el padecimiento, los más estudiados son la adversidad social (pobreza, psicopatología parental), consumo de alcohol y tabaquismo materno durante el embarazo, prematurez y complicaciones durante el parto, todo lo cual afecta la integridad del sistema nervioso central del producto en gestación. El diagnóstico y tratamiento del Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad implica un reto tanto por su significación epidemiológica, como por su impacto en la calidad de vida de los menores portadores del trastorno.

Por otra parte, las personas con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad se mueven de manera excesiva y aparentemente innecesaria para lograr los fines que desean, son constantemente inquietos e infatigables. Así mismo, realizan movimientos que no son estrictamente necesarios para completar una tarea, tales como mover los pies y las piernas, dar golpes a las cosas, se balancean mientras están sentados, o cambian de posición con frecuencia, también suelen levantarse de su asiento en el aula, no jugar en silencio y están siempre en movimiento, hablan en exceso entre y otras actividades motoras. De esta manera esto tiende a reducirse con la edad, incluso los jóvenes con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad son más infatigables que sus compañeros.

De igual forma, el Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad es asociado con daños significativos a lo largo del ciclo de vida, por lo que el tratamiento y el reconocimiento son importantes en todos los niveles del desarrollo y no solamente de la infancia. Así pues, aproximadamente el 85% de los pacientes que presentaron el padecimiento en la niñez seguirán presentándolo en la adolescencia y en la vida adulta.

Debido a esta problemática, los niños suelen presentar un bajo aprovechamiento académico, recursan grados escolares, son suspendidos frecuentemente, es por eso que necesitan buscar un nuevo colegio o incluso abandonan la escuela durante la adolescencia,

de igual forma los niños presentan problemas para relacionarse, discusión familiar y mayores probabilidades de delinquir que aquellos niños que no tienen Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad. Además, dichos niños pueden presentar frecuentemente trastornos depresivos, trastornos de ansiedad, trastorno bipolar y el riesgo por abuso de alcohol y/o sustancias, problemas de aprendizaje, problemas legales y trastornos de alimentación, entre muchas más. Por ello, el niño o adolescente no tratado tiende a rodearse de malas compañías lo cual es precipitado por el rechazo social que sufren, lo que los coloca en riesgo de involucrarse en robos, peleas, consumo de drogas.

De lo anterior, es necesario trabajar conjuntamente para buscar alternativas a dicha problemática, por lo que debemos de fortalecer la integración de nuestros alumnos con déficit de atención e hiperactividad y así ayudarles a desarrollar destrezas sociales, con el objeto de formar personas dignas, capaces de desenvolverse en la sociedad.

En ese sentido, nuestra norma educativa vigente, establece en su Capítulo III, diversas facultades y obligaciones del Estado en materia educativa, entre las cuales, en su artículo 24 fracción XXVII, se consagra la obligación de garantizar, que en las escuelas, se brinde el apoyo a los alumnos que presenten problemas de bajo rendimiento escolar o síntomas de trastorno por déficit de atención con hiperactividad, alteraciones neuroconductuales u otros trastornos del comportamiento, para reconocerlos y derivarlos, con el consentimiento de los padres o tutores, al sector salud y a las instancias de apoyo pedagógico o psicológico, oficiales o privadas, correspondientes.

Sin embargo, consideramos que la disposición anterior se completa de manera importante con la posibilidad de dotar a los planteles con sistemas de pupitres bicicletas diseñada para encajar debajo del pupitre escolar, de esta forma, el alumno cuando siente la

necesidad de moverse simplemente pedalea y descarga la energía que le sobra para poder seguir centrándose en la clase.

El Maestro Mario Leroux, docente de la escuela Des Cédres de Quebec, Canadá, fue el inventor de este tipo de pupitres teniendo la idea de que los niños se subieran a dichos pupitres y pedalearan durante 15 minutos, teniendo como objeto de que se sintieran más relajados y pusieran más atención durante las clases. Debido a eso se han tenido buenos resultados ya que los niños con esta problemática, las habilidades cognitivas mejoran cuando se realizan actividades motoras, por ejemplo, pedalear, por lo que este ejercicio físico puede plantearse como una terapia alternativa o complementaria a las habituales.

Debido a esto, los diputados del Partido Nueva Alianza, estamos convencidos en apoyar todo tipo de beneficios a favor de nuestros niños, es por eso que, con la presente iniciativa, proponemos adicionar un segundo párrafo a la fracción referida anteriormente, a efecto de que, la Secretaría implemente un programa tipo padrón, en el que se lleve un registro de los alumnos con este tipo de trastornos y se les pueda apoyar brindándoles los pupitres bicicleta que resulten necesarios como parte del esfuerzo para brindar apoyo a estos alumnos con dicho trastorno.

Por todo lo anterior, ponemos a consideración de esta Asamblea el siguiente proyecto de:

DECRETO

QUE ADICIONA UN SEGUNDO PÁRRAFO A LA FRACCIÓN XXVII, DEL ARTÍCULO 24 DE LA LEY DE EDUCACIÓN PARA EL ESTADO DE SONORA.

ARTÍCULO ÚNICO. - Se adiciona un segundo párrafo a la fracción XXVII del artículo 24 de la Ley de Educación para el Estado de Sonora, para quedar como sigue:

Artículo 24.- ...

I a la XXVI.- ...

XXVII.- ...

Como parte del apoyo a los alumnos con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad diagnosticado, la Secretaría implementará un programa de registro de alumnos con dicho trastorno por cada plantel con la finalidad de adquirir y destinar, a solicitud del plantel, los pupitres tipo bicicleta que se requieran en base al número de alumnos registrados con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad.

XXVIII a la XXXVI.- ...

TRANSITORIOS

ARTÍCULO PRIMERO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial del Gobierno del Estado de Sonora.

ARTÍCULO SEGUNDO.- El Ejecutivo del Estado deberá destinar recursos suficientes para la aplicación del presente Decreto, a más tardar del inicio del próximo ciclo escolar agosto 2020.

ATENTAMENTE

Grupo Parlamentario del Partido Nueva Alianza

Hermosillo, Sonora, a 17 de marzo de 2020.



DIP. FERMÍN TRUJILLO FUENTES



DIP. FRANCISCO JAVIER DUARTE FLORES