



ANEXO III

Documentación sobre la Proposición no de Ley de la Comisión de Sanidad y Servicios Sociales del Congreso de los Diputados sobre detección, diagnóstico y tratamiento del TDAH y respuesta del Gobierno a la pregunta sobre las actuaciones realizadas en cumplimiento de la PNL

GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR

EN EL CONGRESO

C
·
D
I
P

3
6
8
0
0

2
7
1
1
1
2

1
9
:
3
6

A LA MESA DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

El **Grupo Parlamentario Popular en el Congreso**, al amparo de lo establecido en el artículo 193 y siguientes del vigente Reglamento del Congreso de los Diputados, presenta la siguiente **Proposición no de Ley**, relativa a la mejora del diagnóstico y el tratamiento del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, para su debate en la Comisión de Sanidad y Servicios Sociales.

Madrid, 9 de octubre de 2012



Fdo.: Alfonso ALONSO ARANEGUI
PORTAVOZ

MTMP/jmj

CRA. DE SAN JERÓNIMO, 40 - 2º - 28071 - MADRID

TELF. 91 390 60 00 - EXTS. 6667, 6668, 6697, 6679 - FAX: 91 390 58 84

GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR

EN EL CONGRESO

C
.
D
I
P

3
6
8
0
0

2
7
1
1
1
2

1
9
:
3
6

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un trastorno hipercinético que se inicia en la infancia y se caracteriza por la presencia en el menor de dificultades para mantener la atención, la hiperactividad, el exceso de movimiento y las dificultades para controlar los impulsos.

Todos los niños, particularmente los más pequeños, actúan en ocasiones de esta forma, especialmente cuando están nerviosos o excitados, pero los niños con TDAH muestran estos síntomas durante mayores periodos de tiempo y en distintas situaciones, lo que interfiere de manera significativa en un correcto desarrollo de su vida familiar, escolar y social.

Se desconoce la causa específica de este trastorno, pero las investigaciones realizadas apuntan a que es resultado de la combinación de factores genéticos y del desarrollo que afectan a funciones bioquímicas y metabólicas del organismo.

Los niños que padecen TDAH presentan alteraciones en los niveles de algunos neurotransmisores del cerebro, es decir, en las sustancias químicas que favorecen la transmisión de mensajes entre las neuronas, como, por ejemplo, la dopamina.

Según la OMS, el TDAH puede manifestarse de tres formas diferentes. En el primer caso predomina el déficit de atención; en el segundo la hiperactividad y la impulsividad se manifiestan en mayor grado, y en el tercero, el déficit de atención, la hiperactividad y la impulsividad afectan en bloque.

CRA. DE SAN JERÓNIMO, 40 - 2º - 28071 - MADRID

TELF. 91 390 60 00 - EXTS. 6667, 6668, 6697, 6679 - FAX: 91 390 58 84

GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR

EN EL CONGRESO

C
.
D
I
P

3
6
8
0
0

2
7
1
1
1
2

1
9
:
3
6

De acuerdo con la Federación Española de Asociaciones de Ayuda al TDAH, el trastorno requiere un abordaje multidisciplinar y transversal desde el ámbito sanitario, el educativo y el social para mejorar la calidad de vida de los pacientes y de sus familiares. Así, además de impedir complicaciones en el desarrollo de los menores, se evitarán conductas disruptivas, baja autoestima y problemas laborales que el trastorno puede ocasionar con el paso de los años si no es correctamente tratado.

En este sentido, y teniendo presente que la prevalencia del TDAH en niños en España es del 5%, existe un 2% que todavía están por diagnosticar. Es muy importante solucionar el infradiagnóstico actual, partiendo de que no todos los niños inquietos padecen TDAH y que es necesario ahondar en los síntomas manifestados para concretar el punto hasta el que pueden afectar al aprendizaje y a la relación con otros niños de su edad.

Teniendo en cuenta que los síntomas suelen manifestarse antes de los 7 años de edad y que la Federación Española de Asociaciones de Ayuda al TDAH estima que uno de cada tres pacientes mantendrá este trastorno en la edad adulta,

Por todo ello, el Grupo Parlamentario Popular formula la siguiente:

CRA. DE SAN JERÓNIMO, 40 - 2º - 28071 - MADRID

TELF. 91 390 60 00 - EXTS. 6667, 6668, 6697, 6679 - FAX: 91 390 58 84

GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR

EN EL CONGRESO

C
.
D
I
P

3
6
8
0
0

2
7
1
1
1
2

1
9
:
3
6

PROPOSICIÓN NO DE LEY

“El Congreso de los Diputados insta al Gobierno a impulsar medidas con las que mejorar la diagnosis y el tratamiento del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, impulsando la detección precoz y promoviendo un abordaje multidisciplinar y transversal que implique a las administraciones sanitarias, sociales y educativas, impulsando las recomendaciones establecidas en la Guía de Práctica Clínica sobre el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) en Niños y Adolescentes, publicada en 2010, en el marco del Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud”.

CRA. DE SAN JERÓNIMO, 40 – 2º - 28071 – MADRID

TELF. 91 390 60 00 – EXTS. 6667, 6668, 6697,6679 – FAX: 91 390 58 84

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 339

12 de junio de 2013

Pág. 15

hemos registrado enmiendas que pretenden ampliar las medidas y asegurar su cumplimiento a través de la fijación de un plazo, así como mediante la asignación de la dotación presupuestaria necesaria.

En cuanto a las enmiendas que hemos presentado —las leo rápidamente y termino—, habría dos de adicción como puntos 6 y 7. El punto 6 diría: Se revisarán para ser corregidas todas las medidas instauradas en el último año que repercutan en las personas mayores, haciéndolas más vulnerables y por tanto en mayor riesgo de cualquier tipo de maltrato. Como punto 7: Estas medidas se pondrán en marcha en el plazo máximo de seis meses y contarán con la dotación económica necesaria para el cumplimiento de sus fines. Hay otra enmienda de modificación del apartado 2 con la siguiente redacción: Desarrollar programas específicos que permitan la prevención primaria (evitar que se produzca), la detección precoz (una vez producido), la atención coordinada, con evaluación periódica para corregir las áreas de mejora para conseguir erradicar el maltrato a las personas mayores en todos sus ámbitos y en todos sus tipos. Estamos viendo el documento que nos han pasado para su valoración y después comunicaremos la decisión.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Román Jasanada): ¿Hay algún grupo que quiera fijar posición? **(Denegación)**.

— RELATIVA A LA MEJORA DEL DIAGNÓSTICO Y EL TRATAMIENTO DEL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO. (Número de expediente 161/001076).

El señor **VICEPRESIDENTE** (Román Jasanada): Pasamos al punto 4.º del orden del día, proposición no de ley relativa a la mejora del diagnóstico y el tratamiento del trastorno por déficit de atención e hiperactividad, presentada por el Grupo Parlamentario Popular, para cuya defensa tiene la palabra la diputada Martín Pozo.

La señora **MARTÍN POZO**: El Grupo Parlamentario Popular trae a esta Comisión una proposición no de ley para la que nos gustaría contar con el apoyo de todos los grupos aquí representados, una proposición no de ley que viene a poner de manifiesto una vez más el compromiso del Partido Popular con los colectivos de personas con capacidades diferentes y con su normalización. En esta ocasión nuestra proposición viene referida al trastorno por déficit de atención e hiperactividad, el TDAH, a la necesidad de impulsar medidas para un diagnóstico precoz del trastorno, así como a la necesidad de abordar el tratamiento de los afectados de una forma transversal, de manera que puedan alcanzar el máximo desarrollo personal, intelectual, social y emocional que les ofrezca la posibilidad de tener unas vidas productivas. El abordaje del TDAH supone un reto no solo para la medicina, la psicología y la pedagogía sino para la sociedad en general. Es un trastorno que en nuestro país afecta a alrededor del 6 % de los niños entre los tres y los quince años, alguno de los cuales experimentará serias dificultades para adaptarse a la escuela, tanto académica como socialmente, y como consecuencia de ello sufrirán fracaso escolar y tendrán conductas antisociales en el futuro.

Señorías, existiendo la posibilidad de que con el tratamiento adecuado, en su momento, la mayoría de estos niños afectados y sus familias no solo lleven una vida normalizada sino que puedan llegar a finalizar con éxito sus estudios y a reinserirse laboralmente, nuestros esfuerzos deben centrarse en la detección precoz de este trastorno y en solucionar la situación de infradiagnóstico actual para poder iniciar cuanto antes el tratamiento. Para ello es fundamental la coordinación ante las administraciones sanitarias, sociales y educativas y también la sensibilización de la sociedad. Por ello, el Grupo Parlamentario Popular considera necesario impulsar desde el Gobierno de la nación las recomendaciones establecidas en la guía de práctica clínica sobre el TDAH para que las comunidades autónomas apliquen las medidas contenidas en la citada guía mediante campañas de difusión, formación e implantación. Pero solo el ámbito sanitario no es suficiente. Necesitamos la implicación de la Administración educativa para garantizar resultados y por eso el Grupo Parlamentario Popular se felicita de tener un Gobierno sensible a los problemas y las demandas ciudadanas y que el Ministerio de Educación haya incluido en su proyecto de ley orgánica de mejora de la calidad educativa medidas para asegurar la equidad en la educación y que todos los alumnos dispongan de los medios necesarios para alcanzar el máximo desarrollo personal, intelectual, social y emocional. Nos referimos a la incorporación de las tecnologías de la información y comunicación a la educación, que permitirán personalizar la educación y adaptarla a las necesidades y al ritmo de cada alumno; también a las medidas de refuerzo educativo, cuya aplicación personalizada se revisará periódicamente, así como a las evaluaciones externas, que tienen como objetivo la detección

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 339

12 de junio de 2013

Pág. 16

precoz de dificultades de aprendizaje y que será un instrumento muy útil para la detección del TDAH. No olvidemos, señorías, que un 10 % del fracaso escolar está relacionado con el TDAH.

Señorías, también nos felicitamos de que el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad aborde este problema en el recientemente aprobado Plan de infancia y adolescencia 2013-2016 al fijar como objetivo garantizar una educación de calidad para todos los niños y adolescentes, con medidas para prevenir el fracaso escolar, y la atención a menores con necesidades especiales. Es decir, estamos ya en el camino de la necesaria coordinación y transversalidad para el diagnóstico y tratamiento de los afectados por el TDAH. La necesidad de esta coordinación se nos ha trasladado por las asociaciones de afectados con las que nos hemos reunido y también nos han trasladado la necesidad de sensibilizar a la sociedad, habiéndonos solicitado el apoyo para la fijación de un día internacional del TDAH, motivo por el cual hemos presentado una autoenmienda para dar cabida a la reivindicación de las familias de los afectados, realizada a través de su federación nacional, instando al Gobierno a respaldar la petición de las asociaciones de afectados en este tema.

Señorías, el Grupo Parlamentario Popular está decidido a seguir trabajando con este colectivo y considera esta proposición no de ley no como un fin en sí misma, sino como el pistoletazo de salida a una serie de iniciativas que iremos presentando dirigidas a mejorar la atención y la calidad de vida de los afectados por este trastorno y referidas también a todos los estamentos relacionados con el tema. Consideramos conveniente ir dando pequeños pasos pero del modo correcto, que no es otro que de la mano de las asociaciones de afectados y del resto de grupos parlamentarios que se nos quieran unir en esta tarea. Por eso, hemos recibido de buen grado las enmiendas presentadas a nuestra iniciativa tanto por el Grupo Socialista como por el Grupo Catalán, con los que hemos negociado una enmienda transaccional que luego haremos llegar a la Mesa y en la que se recoge, aparte del texto fundamental de nuestra iniciativa, el reconocimiento a las medidas ya adoptadas por algunas comunidades autónomas que vienen trabajando con esfuerzo en esta materia; también admitimos la indicación del Grupo Socialista en el sentido de estudiar la elaboración de un protocolo de actuación. Finalizo, señor presidente. Por ello, invitamos al resto de los grupos que no hayan presentado enmienda a votar favorablemente esta iniciativa por el bien de nuestros niños, adolescentes y de todos los afectados, aparcando las diferencias que pudiéramos tener. **(Aplausos)**.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Román Jasanada): Hay dos enmiendas, además de la autoenmienda ya defendida por el Grupo Popular, una del Grupo Catalán de Convergència i Unió y otra del Grupo Socialista. Tiene la palabra la diputada señora Tarruella.

La señora **TARRUELLA TOMÀS**: Muy brevemente, porque una vez escuchada la intervención de la diputada proponente de esta proposición no de ley, poca cosa más tenemos que añadir desde nuestro grupo. Nosotros estamos de acuerdo lógicamente en esta proposición no de ley que trata del trastorno por déficit de atención e hiperactividad, nos preocupa muchísimo la atención a estos niños y jóvenes y, por ello, habíamos presentado una enmienda para resaltar y hacer constar aquí que hay comunidades autónomas, entre otras la Comunidad Autónoma de Cataluña, donde ya se están llevando a cabo acciones, hay guías de práctica clínica ya y se están llevando a término desde hace tiempo líneas para la mejora de la diagnosis y de los tratamientos de este trastorno por déficit de atención e hiperactividad. A nosotros nos interesaba que quedara constancia de ello, como así ha sido en esta enmienda transaccional que se nos ha ofrecido. Pedíamos también un punto muy importante en el que insistiremos en su momento —porque en aras al consenso y poder aprobar por unanimidad esta proposición no de ley, no es que renunciemos a esta parte, sino que la aplazamos para el momento oportuno— y es que se dotara en los presupuestos generales alguna partida para poder llevar a término toda esta atención como debidamente corresponde por parte de las comunidades autónomas. Por lo demás, insistiremos cuando llegue el momento de discutir los presupuestos generales y simplemente pedimos el apoyo del resto de los grupos a esta transaccional a la que hemos llegado ya tres grupos de esta Comisión.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Román Jasanada): Para defender la enmienda del Grupo Socialista, tiene la palabra doña Soledad Cabezón.

La señora **CABEZÓN RUIZ**: Señorías, como ustedes conocen perfectamente, el trastorno por hiperactividad es un trastorno psiquiátrico conductual por inatención o hiperactividad e impulsividad que presentan con bastante frecuencia los niños y que pueden seguir padeciéndolo incluso en un tercio en la

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 339

12 de junio de 2013

Pág. 17

edad adulta; ahí radica su importancia, no solo por la prevalencia tan alta, por ser uno de los trastornos psiquiátricos más frecuentes, siendo el principal motivo de consulta en la infancia este tipo de patologías, sino por las repercusiones que tiene no solamente en los niños, al ser uno de los motivos más frecuentes de fracaso escolar, sino por las posibles consecuencias futuras en sus comportamientos o conductas sociales y también dentro del seno familiar, en su funcionamiento e incluso por la repercusión económica. Por todo ello, es uno de los trastornos que se vienen investigando con más frecuencia en los últimos años y sobre todo porque genera bastante complejidad en la práctica asistencial, fundamentalmente por el diagnóstico. Hasta ahora, como saben, han sido considerados niños traviesos, niños inquietos, al mismo tiempo que ha ido surgiendo gran cantidad de información en muchos casos contradictoria, seguida por mitos que han estigmatizado durante mucho tiempo a estos niños. Todo ello ha dificultado el diagnóstico y el tratamiento precoz que pueda mejorar su situación para, al fin y al cabo, al no tener ningún tipo de problema intelectual, poder tener unos rendimientos en el futuro que sean acordes al resto de niños de sus edades.

Con esta preocupación y dentro del proyecto guiasalud impulsado desde el Consejo Interterritorial de Salud, en el año 2003 para mejorar la toma de decisiones en base a la evidencia científica y posteriormente en el Plan de calidad del Sistema Nacional de Salud para mejorar la cohesión del sistema sanitario y una máxima calidad en la atención sanitaria, se pusieron en práctica ocho guías de práctica clínica, concretamente una de ellas fue la del TDAH, el trastorno por hiperactividad. Fue encargada a un grupo de expertos que en el año 2010 dio a luz esta guía de práctica clínica que viene a dar respuesta a tantas cuestiones en el diagnóstico y tratamiento tanto para la población como para los profesionales que atienden a estos niños ya sean sanitarios, incluso en el ámbito educativo, porque esta guía era multidisciplinar. Fue una guía que contó con el aval de las sociedades científicas y fue revisada por los expertos. Por lo tanto, cuando leemos la proposición no de ley tenemos que considerar que lo que se pretende es dar un nuevo impulso al manejo que ya se viene haciendo al TDAH y dar respuesta a la solicitud que vienen haciéndonos a todos los grupos parlamentarios las asociaciones con las que todos nos hemos reunido; por supuesto el Grupo Socialista también ha mostrado la mayor de las sensibilidades para seguir trabajando en mejorar el diagnóstico y tratamiento de estos niños.

No obstante, elaboramos una enmienda porque consideramos que lo que procedía, leída la propuesta del Grupo Popular, era la difusión de esta guía, la formación de los profesionales y establecer un protocolo de actuación que a ser posible estuviese consensuado y aprobado dentro del Consejo Nacional Interterritorial de Salud, con el fin de hacer un protocolo que afecte a todas las comunidades autónomas porque, como decía el grupo proponente y la diputada de Convergència i Unió, son diferentes las comunidades que han puesto en marcha este protocolo pero no todas, hablamos de Andalucía, Cataluña o en la actualidad Murcia, pero no podemos decir que se esté llevando a cabo la aplicación de estas guías de práctica clínica que se publicaron en el año 2010. La enmienda también venía con la intención de puntualizar y concretar lo que el Grupo Popular proponía, pues teníamos la sensación de que tenía el riesgo de que al final se quedase todo en un mero anuncio de intenciones y nada más, sobre todo teniendo en cuenta que en septiembre del año 2010, terminando la legislatura, planteaba una proposición no de ley donde hacía una larga lista de peticiones que hoy no vemos aquí en esta propuesta; no sé si la autoexigencia ha bajado en función de donde nos encontramos, pero lo cierto es que queríamos puntualizar y concretar en algo que se pudiese sustanciar, que pudiésemos ver y que efectivamente se tradujese en la mejora en el tratamiento y en el diagnóstico y la atención a estos niños. Por tanto, es importante establecer, a raíz de esa guía de práctica clínica, un protocolo de actuación en todas las comunidades autónomas.

Finalmente, hemos llegado a una transaccional que creo que cumple todas las inquietudes que he señalado a lo largo de la intervención y solamente quiero hacer una puntualización al hilo de la intervención de la diputada del Grupo Popular. He de decir que tengo mis dudas en cuanto al compromiso que ha mostrado el Gobierno con este trastorno, con su incorporación dentro del Plan de la infancia, porque ya me tocó en su día hablar sobre él y para empezar, se eliminó precisamente la dotación presupuestaria en los últimos Presupuestos Generales del Estado para este plan, por tanto es un plan que queda solamente en papel y no hay ninguna dotación económica, por lo que por lo menos hagamos ese protocolo y demos un paso más en el manejo de este trastorno.

**GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR
EN EL CONGRESO**

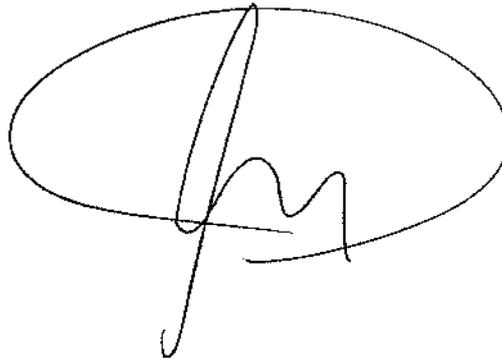
Madrid a 24 de abril de 2014

Querido amigo:

Con gran satisfacción pongo en su conocimiento respuesta obtenida por el Gobierno sobre el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.

Es un orgullo poder contribuir desde mi Grupo Parlamentario a buscar soluciones a los problemas que de este comportamiento se derivan.

Atentamente.

A handwritten signature in black ink, enclosed within a hand-drawn oval. The signature is stylized and appears to be 'M. T. Martín Pozo'.

María Teresa Martín Pozo.

Diputada por Zamora del Grupo Parlamentario Popular
Portavoz Adjunta de Servicios Sociales

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie D Núm. 423

19 de marzo de 2014

Pág. 158

184/047856

A la Mesa del Congreso de los Diputados

Doña Andrea Fabra Fernández, Diputada por Castellón, y don Teófilo de Luis Rodríguez, Diputado por Madrid, pertenecientes al Grupo Parlamentario Popular en el Congreso, al amparo de lo dispuesto en el artículo 185 y siguientes del Reglamento de la Cámara, presentan la siguiente pregunta al Gobierno, de la que desean obtener respuesta por escrito.

En respuesta a la pregunta escrita formulada por los diputados que suscriben, de fecha 26 de marzo de 2013, la información detallada incluye las medidas y acciones que impulsa el Gobierno en contra del consumo inmoderado de alcohol. En la respuesta citada se menciona que en la Conferencia Sectorial sobre Drogas, celebrada el pasado 31 de enero 2013, se incluyó como objetivo concienciar a la población, especialmente a jóvenes y menores de edad, de los riesgos del consumo de alcohol. Al advertir la existencia de una campaña de información en la opinión pública sobre el particular, los diputados que suscriben formulan las siguientes preguntas:

- I. ¿Qué información nos puede facilitar el Gobierno sobre la campaña que se desarrolla en medios de comunicación que informa a los jóvenes del riesgo de consumo del alcohol?
- II. ¿Cuál es el presupuesto destinado a dicha campaña, se desarrolla esta por acuerdo con algún tipo de iniciativa privada. En caso afirmativo, detalle de la cuantía aportada por la iniciativa privada, y la cuantía que se aporta con cargo a los Presupuestos General del Estado?
- III. ¿Contempla el Gobierno la posibilidad de desarrollar algún tipo de acción informativa en el ámbito escolar para contribuir así a la formación de los consumidores jóvenes, consumidores potenciales, de los riesgos que entraña el consumo temprano de alcohol?

Palacio del Congreso de los Diputados, 24 de febrero de 2014.—**Andrea Fabra Fernández y Teófilo de Luis Rodríguez**, Diputados.

184/047857

A la Mesa del Congreso de los Diputados

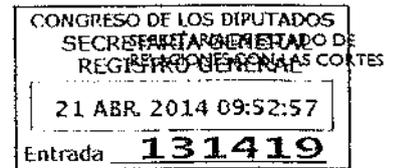
Doña María Teresa Martín Pozo, Diputada por Zamora, perteneciente al Grupo Parlamentario Popular en el Congreso, al amparo de lo dispuesto en el artículo 185 y siguientes del Reglamento de la Cámara, presenta las siguientes preguntas al Gobierno, de las que desea obtener respuestas por escrito.

El pasado mes de junio se debatió en la Cámara una iniciativa de mi Grupo Parlamentario que tuve el honor de defender, y que resultó aprobada por la Comisión de Sanidad y Servicios Sociales. Con esta iniciativa se pretendía que el Gobierno impulsara medidas para mejorar el diagnóstico y tratamiento del trastorno por déficit de atención e hiperactividad y poder así impulsar la detección precoz del problema. Al estar próximo el final del ejercicio 2013, resultaría interesante conocer cuáles son las acciones que se van a adoptar, especialmente en el próximo año 2014, para identificar el problema allí donde exista, evitando así en muchos casos problemas de aprendizaje en las diferentes etapas de enseñanza.

Por ello se formulan las siguientes preguntas:

- ¿Podemos conocer una descripción somera de las diferentes acciones que se impulsarán desde el Gobierno para la detección precoz del trastorno por déficit de atención e hiperactividad?
- ¿Podríamos saber cuántas de las acciones que pretende desarrollar el Gobierno se ejecutarán en los próximos meses, es decir, durante el presente curso escolar?

Palacio del Congreso de los Diputados, 24 de febrero de 2014.—**María Teresa Martín Pozo**, Diputada.



RESPUESTA DEL GOBIERNO

(184) PREGUNTA ESCRITA CONGRESO

184/47857

05/03/2014

120925

AUTOR/A: MARTÍN POZO, María Teresa (GP)

RESPUESTA:

La atención a la salud mental en el Sistema Nacional de Salud es una prioridad para el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, y así se ha plasmado en la elaboración de la Estrategia de Salud Mental del SNS, cuyo objetivo primordial es el de promover la salud mental, adoptando una «iniciativa estratégica» para impulsar las actividades de prevención, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación y reinserción social. Así mismo, la población pediátrica se constituye en uno de los objetivos de trabajo para este año, para ello, en estos momentos, se han constituido una serie de grupos de trabajo de expertos, con el objetivo de identificar acciones e intervenciones concretas que puedan ayudar a las comunidades autónomas (CCAA) a implementar algunos de los objetivos prioritarios de la Estrategia nacional.

Uno de estos grupos de trabajo es el de Abordaje del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), constituido por personas expertas en la materia, CCAA, Sociedades Científicas y asociaciones de pacientes, y cuyo objetivo es elaborar un documento que incluya el análisis del problema abordado e identifique las medidas a desarrollar para la mejora del diagnóstico y tratamiento del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad y poder así impulsar la detección precoz del problema y las recomendaciones de acciones e intervenciones específicas.

Asimismo se informa que, dentro del programa guía salud del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, se elaboró por consenso una guía de práctica clínica sobre TDAH y está prevista su actualización durante este año.

Madrid, 11 de abril de 2014