

Se nota

80994-03



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUCUMÁN**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**SECRETARÍA DE EXTENSIÓN**

**Lamadrid 875, 1º piso, 4000 San Miguel de Tucumán, Argentina**

Te.: 54-381-4247752 Int. 530 Fax 54-381-4248024 e-mail [extension@fm.unt.edu.ar](mailto:extension@fm.unt.edu.ar)



## **ACTA ACUERDO**

----- En la ciudad de San Miguel de Tucumán a los 07 días del mes de Agosto de 2006, se conviene en celebrar la presente **Acta** entre la Facultad de Medicina representada por su Decano, Prof. Dr. Horacio Deza, la Pasantía Rural de Tafi Del Valle, el Centro de Estimulación Temprana del Hospital del Niño Jesús y Hospital de Tafi Del Valle del Área Programática Oeste a los fines de impulsar la realización del programa de rehabilitación integral de personas con necesidades especiales de Tafi Del valle denominado "**KUSKALLA**".

La Facultad, por medio de la Secretaría de Extensión, da su acuerdo para la ejecución del proyecto de referencia que se realizará en el área de Tafi del Valle, sin perjuicio que pueda extenderse a otras sedes de pasantías educativas de esta Casa, tanto rurales como periurbanas.-----

El Centro de Estimulación Temprana del Hospital del Niño Jesús, acorde con las especificaciones que figuran en el plan de actividades, se compromete a brindar el apoyo técnico, material u operativo según correspondiere, a los solos



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUCUMÁN**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**SECRETARÍA DE EXTENSIÓN**

**Lamadrid 875, 1º piso, 4000 San Miguel de Tucumán, Argentina**

Te.: 54-381-4247752 Int. 530 Fax 54-381-4248024 e-mail [extension@fm.unt.edu.ar](mailto:extension@fm.unt.edu.ar)



finés de una adecuada realización del mismo cuyos detalles y demás requerimientos, forman parte como anexo de la presente Acta.-----

Dada en la sede de la Facultad de Medicina de la UNT, a los 07 días del mes de Agosto de 2006.-----

**Lic. Ana María Navarro**  
Coordinadora  
Centro de Estimulación Temprana

**Dr. Alberto Parra**  
Director  
Hospital de Tafi Del Valle

**Dr. Horacio Deza**  
Decano  
Facultad de Medicina UNT

Adhieren con su firma

**Dra. Luis Pasteris**  
Centro de Estimulación Temprana

**Dra. Juana Morcillo**  
Pasantía Rural de Tafi Del Valle

HOSPITAL DEL NIÑO JESUS  
CENTRO DE ESTIMULACIÓN  
TEMPRANA

FACULTAD DE MEDICINA  
PASANTIA RURAL DE TAFI  
DEL VALLE

HOSPITAL DE  
TAFI DEL VALLE

**PROGRAMA “DETECCION, DIAGNOSTICO,  
TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO DEL PACIENTE  
EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD”**

Autores:

- Dr. Luis A. Pasteris,
- Dra. Carolina Barrionuevo,
- Dr. Juan Pablo Molina,
- Pasante Daniela Musa,
- Trab. Soc. María del Carmen Frasca

Colaboradores:

- Colombres, Francisco
- González, Cecilia
- Martinengui, Nicolás

**SAN MIGUEL DE TUCUMAN**

**2006**

## Historia del Programa Local

### ***“Detección, Diagnóstico, Tratamiento y Seguimiento del Paciente en situación de Discapacidad”***

En la región de Tafi del Valle, en el año 2002, se realizó un trabajo intersectorial, de corte transversal, donde intervinieron organismos no gubernamentales (la Fundación “Menhires Calchaquíes” y el Área Operativa Tafi del Valle-SIPROSA), orientado a la coordinación de actividades sociales y asistenciales asociadas con la discapacidad. A partir de esto se registraron y evaluaron a los discapacitados del departamento Tafi del Valle, permitiendo conocer la magnitud de la problemática y la falta de atención integral de las personas que presentaban discapacidades. La información obtenida se utilizó como base del Proyecto de Creación de un Centro de Atención Integral para Personas con diferentes discapacidades en el predio que dispone la ONG. El proyecto iniciado en aquel año se detuvo debido a que los fondos destinados por la “Ley del cheque” nunca fueron girados para el fin previsto.

A partir de esto quedó en evidencia la gran necesidad de las personas con discapacidad y sus familias, caracterizada por la exclusión social, la pobreza, la discriminación y la ausencia de igualdad de oportunidades.

Así pues, a mediados del año 2005, la Dra. Carolina Barrionuevo durante el Practicantado Rural del 7º año de la Carrera de Médico realizado en Tafi del Valle lleva a cabo el Trabajo de Investigación “Discapacitados: Diagnóstico de Situación”. El mismo aportó datos de gran importancia en cuanto a la situación actual de los discapacitados en la citada localidad. Se determinó que el 65% de los discapacitados en estudio pertenecían al sexo masculino, siendo los menores de 10 años el grupo con el mayor número de discapacitados. La discapacidad más frecuente fue la mental (81%), la mayoría con Retardo Mental, seguido de la motora (29%). La causa de discapacidad de mayor frecuencia fue la adquirida, principalmente la etiología perinatal. La mayoría hacía uso del hospital para su atención, a pesar de que la mitad tenía cobertura social. El 69% de ellos

desconocía si requería algún tipo de equipamiento o tratamiento; de los que tenían indicación médica, el 24% no cumplía con el tratamiento. El nivel educacional alcanzado por los discapacitados mayores de 18 años era bajo, encontrándose analfabetismo y primario incompleto; de los niños en edad escolar, el 36% de los menores no concurría a ningún establecimiento escolar.

Tras la finalización de la pasantía rural de la Dra. Barrionuevo y el Dr. Molina, concomitante al inicio del a Pasantía Febrero-Julio 2006, la población discapacitada comenzó a demandar la atención que había recibido, evidenciándose aún más la falencia del sistema de salud y social de esta zona. Surge, entonces, la necesidad de contar con la participación del área social, de un adecuado sistema de referencia y contrarreferencia, de generar centros especializados para el tratamiento integral y de realizar integración a escuelas comunes, en sí, lograr un trabajo intersectorial serio donde el discapacitado sea el principal beneficiado. Y ya, a mediados del año 2006, se crea, por iniciativa de los Doctores Luis A. Pasteris, Carolina Barrionuevo, Juan Pablo Molina, la Pasante Daniela Musa y la Trabajadora Social María del Carmen Frasca, el Programa Local de Salud "Detección, Diagnóstico, Tratamiento y Seguimiento del paciente en situación de discapacidad", que contempla los items anteriormente nombrados (Se adjunta copia del mismo con el fin de aclarar detalles). El mismo es coordinado desde el Centro de Estimulación del Hospital del Niño Jesús, tratando de establecer redes intersectoriales que permitan contener a la persona en situación de discapacidad en el plano biológico, psicológico y social, buscando, con esto, alcanzar el fin último del Programa que es el de situar a la discapacidad en la esfera de los derechos humanos, la igualdad de oportunidades y la no discriminación.

## DIAGNOSTICO DE SITUACIÓN

El término discapacidad se define como "... toda limitación en la actividad y restricción en la participación que se origina en una deficiencia y que afecta a una persona en forma permanente -por lo menos un año- para desenvolverse en la vida cotidiana dentro de su entorno físico y social..."<sup>(1)</sup>

La OMS propuso la Clasificación Internacional de Deficiencia, Discapacidad y Minusvalía (CIDDM) que establece las siguientes distinciones:

*Deficiencia:* toda pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica.

*Discapacidad:* toda restricción o ausencia (debido a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano.

*Minusvalía:* una situación desventajosa para un individuo como consecuencia de una deficiencia o discapacidad, que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en función de edad, sexo y factores sociales y culturales.<sup>(2)</sup>

Las discapacidades se clasifican según su pérdida funcional en:

- *Motoras:* que son trastornos neuromusculoesqueléticos que afectan la normal movilidad del cuerpo o de una parte de éste. En este grupo encontramos las discapacidades *no ambulatorias*, que incluyen los pacientes con imposibilidad de trasladarse en bipedestación; las *semiambulatorias*, que son los pacientes con marcha lenta e insegura y las *ambulatorias*, que incluyen dos grupos, las deficiencias que afectan los miembros superiores y/o tronco con dificultad de alcance y manipulación; y los ergocinéticos que incluyen todo esfuerzo muscular que origine alteraciones cardiorrespiratorias y/o circulatorias y por eso limitan la actividad motora.
- *Sensoriales:* incluyen las *auditivas*, sordos e hipoacúsicos que presentan dificultades de señalización luminosa y/o vibratoria; las

*visuales*, ciegos que tienen dificultades de orientación espacial que suplen por medio de los sentidos vicariantes; y ocasionalmente las *táctiles*.

- Mentales: se dividen en las que afectan la *capacidad intelectual o retardos mentales* en sus diferentes grados y las que afectan la *personalidad* como el autismo.

Todas estas pueden ser transitorias o permanentes y en función de su grado pueden clasificarse como leves, moderadas, profundas o severas.

La situación en Latinoamérica de las personas con discapacidad y sus familias, está caracterizada por la exclusión social, la pobreza, la discriminación y la ausencia de igualdad de oportunidades. Pobreza y discapacidad son realidades que mutuamente se alimentan. La pobreza genera y agrava los efectos de la discapacidad, y la discapacidad en la Argentina, aboca generalmente a la pobreza. <sup>(3)</sup>

Se estima que el 10% de la población Latinoamericana es discapacitada. Según datos extraídos en el censo nacional del 2001, en la Argentina esta cifra era del 7,1 %, lo que significa que uno de cada cinco hogares albergaba al menos una persona discapacitada. La incidencia fue mayor en el sexo femenino (53,6%). Se encontró que el 11,7% de las personas con alguna discapacidad eran menores de 15 años, el 48,5% entre 15 y 64 años y el 39,5% tenía más de 65 años. Según su pérdida funcional, las discapacidades más frecuentes fueron las motoras, 39.5%, con predominio de los miembros inferiores; las visuales 22%, las auditivas 18% y las mentales 15,1%. Entre éstas últimas el 63,2% fueron retrasos mentales y el 38,8% alteraciones de la personalidad como autismo o psicosis infantil. <sup>(4)</sup>

En Tucumán no existen registros disponibles de la población discapacitada. Sin embargo, en un trabajo realizado en Marapa, Alberdi se determinó una prevalencia del 2% (¿?). Allí, el 40% de los discapacitados eran menores de 15 años. Las afecciones más frecuentes eran las sensoriales (58%) seguidas de la patología mental (49%).

En la región del Valle de Tafi, se realizó un trabajo intersectorial, de corte transversal, entre la Fundación "Menhires Calchaquíes" y el Área Operativa Tafi del Valle-SIPROSA, orientado a la coordinación de actividades sociales y asistenciales asociadas con la discapacidad. A partir de este se registraron y evaluaron a los discapacitados de dicho departamento, permitiendo conocer la magnitud de la problemática y la falta de atención integral de estas personas. La información obtenida se utilizó como base del Proyecto de Creación de un Centro de Atención Integral para Personas con diferentes discapacidades en el predio que dispone la ONG. <sup>(5)</sup> Actualmente este proyecto se encuentra detenido debido a que los fondos destinados por la "Ley del cheque" no han sido girados para el fin previsto.

La aparición de incapacidades secundarias podría prevenirse si los profesionales brindaran información adecuada respecto al tratamiento de rehabilitación. Este debe instaurarse desde el inicio de la afección y a lo largo de toda la vida del individuo.

A partir de lo expuesto, hay que situar a la discapacidad en la esfera de los derechos humanos, la igualdad de oportunidades y la no discriminación. Para ello, hay que definir derechos, hacerlos vinculantes y exigibles, y regular mecanismos eficaces de protección y tutela que garanticen su ejecutividad.

Según los datos obtenidos por el ENDI 2002-2003, la población total de nuestro país es de 30.757.628, de los cuales 2.176.123 son discapacitados, predominando el sexo femenino. En el NOA hay 342.626 personas con discapacidad, de las cuales el 63,7% presentan discapacidad sensorial, 38% motora y 16,1% mental.

En un trabajo de investigación realizado durante el período de julio a diciembre del año 2005, se evaluaron 48 personas discapacitadas, detectándose 23 casos nuevos (56%). Se determinó que el 65% de los discapacitados pertenecen al sexo masculino, siendo los menores de 10 años el grupo con el mayor número de discapacitados. La discapacidad más frecuente fue la mental (81%), la mayoría con Retardo Mental, seguido de la motora (29%). La causa de

discapacidad de mayor frecuencia fue la adquirida, principalmente la etiología perinatal. Hacen uso del hospital para su atención, a pesar de que la mitad tiene cobertura social. El 69% de ellos desconoce si requiere algún tipo de equipamiento o tratamiento; de los que tienen indicación médica, el 24% no cumple con el tratamiento. El nivel educacional alcanzado por los discapacitados mayores de 18 años es bajo, encontrándose analfabetismo y primario incompleto; de los niños en edad escolar, el 36% de los menores no concurre a ningún establecimiento escolar.

Considerando la prevalencia de Discapacidad en Argentina, la población de Tafi del Valle con Discapacidad estaría compuesta por 986 personas aproximadamente, restando evaluar al 95% de los mismos.

Por todo lo expuesto, es evidente la necesidad de contar con la participación del área social, de generar centros especializados para el tratamiento integral y de realizar integración a escuelas comunes.

## IDENTIFICACION Y JERARQUIZACION DEL PROBLEMA

- Falta de información general sobre discapacidad y problemas relacionados con la misma por parte de la comunidad y del sector salud.
- Ausencia de registros y de historias clínicas sobre discapacidad en el Hospital Tafi del Valle.
- Falta de controles preventivos tanto en los períodos prenatal como postnatal.
- Imposibilidad de realizar diagnóstico precoz o llevar a cabo actividades de prevención primaria, debido a la consulta tardía por estas patologías y al desconocimiento respecto de estas enfermedades por parte de la población.
- Falta de contención en el plano social y educacional, con escasa participación e integración de las personas discapacitadas en diferentes ámbitos de la sociedad.

## Propósitos, Objetivos y Metas

### Propósitos

- Integrar a la población discapacitada de Tafi del Valle y realizar un diagnóstico de salud de los mismos.
- Lograr el control, seguimiento y rehabilitación de los pacientes bajo programa.
- Garantizar la cobertura integral del paciente discapacitado.
- Lograr que la comunidad asuma la responsabilidad individual y colectiva de su propia salud y así, mejorar su calidad de vida.

### Objetivos

- Identificar y registrar a las personas en situación de discapacidad y/o con antecedentes de las mismas.
- Determinar el grado de cobertura en salud y si reciben algún tipo de ayuda económica por discapacidad (jubilación, pensión u otras).
- Evaluar el número de discapacitados que requieren algún tipo de equipamiento; si reciben algún tipo de rehabilitación o tratamiento.
- Determinar el porcentaje de personas que presentan certificación de su discapacidad.
- Evaluar el nivel de escolaridad y la situación educacional actual de los pacientes bajo programa.
- Realizar control y seguimiento de las personas discapacitadas.
- Elevar el nivel de información de toda la población sobre discapacidad y las políticas implícitas en salud, educación, trabajo, seguridad social y accesibilidad.
- Promover la participación comunitaria, generando un vínculo de confianza y un acercamiento personalizado entre el equipo interdisciplinario a cargo del programa y la comunidad tafinista.
- Creación de un Equipo Multidisciplinario Voluntario para la atención de la población discapacitada

## **Metas**

- Incluir en el programa al 80% de las personas en situación de discapacidad residentes en el área operativa Tafi del Valle en 2 años.
- Lograr que el 100% de los pacientes incluidos en el programa lleven un control periódico de su enfermedad, con un mínimo de 2 controles médicos anuales.
- Proponer al organismo competente la incorporación de una maestra diferencial en el lapso de un año.
- Elevar el nivel de información sobre discapacidad y las políticas implícitas en salud, educación, trabajo, seguridad social y accesibilidad, al 60% de la población, mediante la realización de un micro radial mensual en alusión al tema.
- Creación de un Equipo Multidisciplinario Voluntario para la atención de la población discapacitada en un lapso de un año.

## METODOLOGIA

### SUJETOS

Este programa está destinado a la población constituida por los discapacitados residentes en el Área Operativa de Tafi del Valle.

### ACTIVIDADES

1. Se buscará e identificará a personas discapacitadas de ambos sexos residentes en el área operativa Tafi del Valle.
2. Se registrarán en Historias clínicas a los pacientes bajo programa.
3. Se realizará la derivación de los discapacitados al consultorio de los especialistas correspondientes, del Equipo Multidisciplinario Voluntario, para su adecuado diagnóstico, control y seguimiento.
4. El equipo del Centro de Estimulación y el Equipo Multidisciplinario Voluntario realizará evaluaciones trimestrales en el Hospital "Elías Medici" de los pacientes bajo programa.
5. Educación para la salud:
  - Se concientizará sobre la importancia del diagnóstico precoz, control y seguimiento del discapacitado a través del diálogo personalizado y folletería, a todos los pacientes incluidos en el programa y su núcleo familiar.
  - Se realizarán micros radiales en los que se desarrollarán temas como ser: información general sobre discapacidad; factores de riesgo; legislación vigente, prevención y rehabilitación, etc.
  - Se brindarán charlas para pacientes y sus familiares, en las cuales se tratarán temas como ser: información general sobre discapacidad; factores de riesgo; legislación vigente, prevención y rehabilitación, etc.

## RECURSOS

### **Recursos Humanos**

- Equipo del Centro de Estimulación del Hospital del Niño Jesús.
- Pasantes rurales de Tafi del Valle de la Facultad de Medicina de la UNT.
- Equipo Multidisciplinario Voluntario
- Personal Voluntario del hospital de Tafi del Valle

### **Recursos Físicos**

- Instalaciones del Hospital "Elías Medici" Tafi del Valle.
- Instalaciones del Centro de Estimulación del Hospital del Niño Jesús.
- Escuela del Mollar, Tafi del Valle.
- Consultorios de Equipo Multidisciplinario Voluntario

### **Recursos Materiales**

- Material de librería
- Folletería
- Impresión
- Fotocopia

### **Recursos Financieros**

Fuentes de financiamiento:

- Hospital del Niño Jesús
- Hospital de Tafi del Valle
- Facultad de Medicina de la UNT
- Área Operativa Oeste

## NEGOCIACIÓN

Con Facultad de Medicina (UNT), Secretaría de Estado de integración para las personas con capacidades especiales, Ministerio de Educación de la Provincia, Municipalidad de Tafi del Valle, Hospital Elías Medici (Tafi del Valle), Cooperadora del Hospital de Tafi del Valle, Radio FM Calchaquí (Tafi del Valle).

## EVALUACIÓN

### INDICADORES:

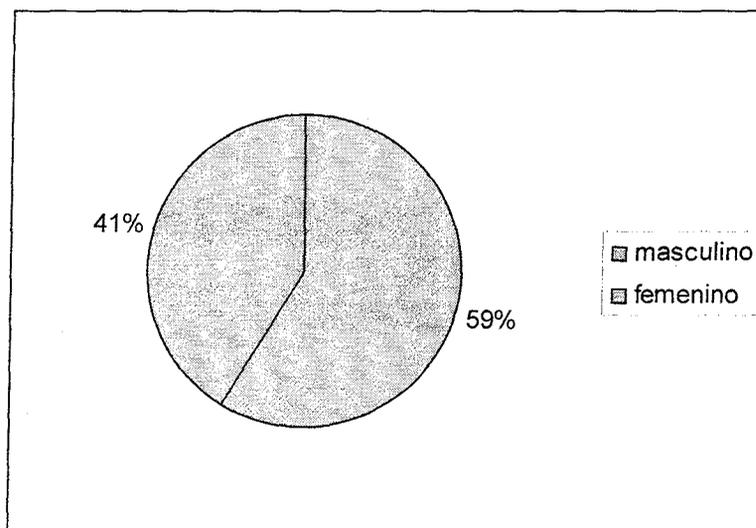
- Número de Pacientes Bajo Programa.
- Porcentaje de la Población del Programa con Certificado de Discapacidad
- Número de consultas semestrales.
- Número de niños que reciben educación diferencial.

## EVALUACION

Durante el período febrero-julio de 2006, los pasantes rurales junto a la Sra Justina Cruz, efectuaron en el Hospital "Elías Medici" el control, seguimiento, derivación e incorporación de personas en situación de discapacidad. Se les solicitó la documentación necesaria para tramitarles el certificado de discapacidad correspondiente.

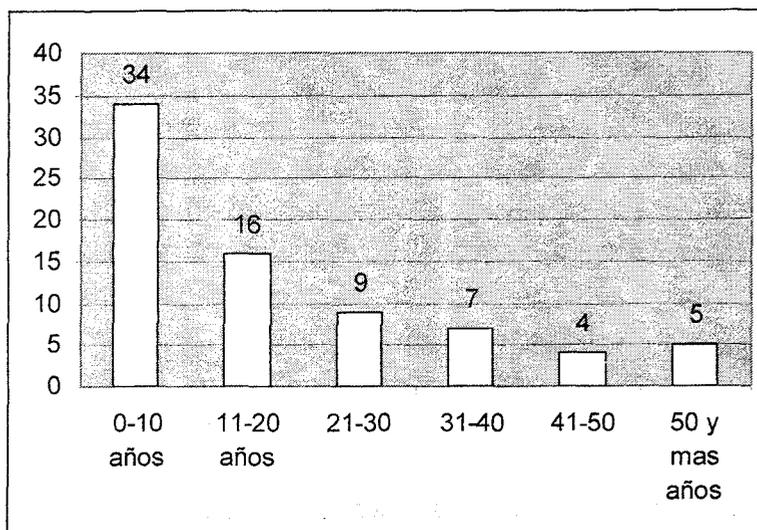
La población atendida comprendió 75 personas que se distribuyeron de la siguiente manera:

**Gráfico N° 1: Distribución de los Discapacitados según Sexo. (n=75)**



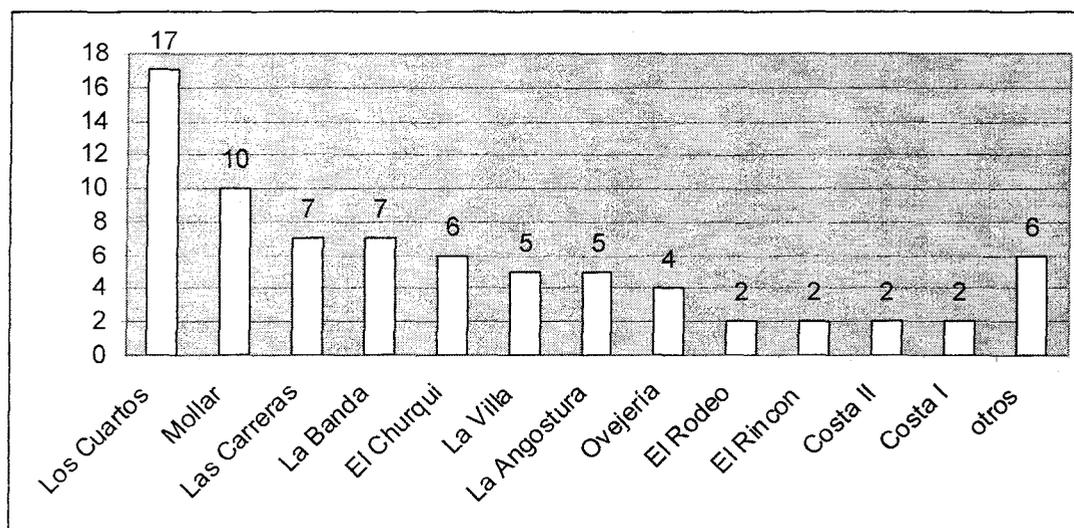
Se observó un predominio del sexo masculino con un total de 44 personas

Gráfico Nº 2: Distribución de los Discapacitados según Edad. (n=75)



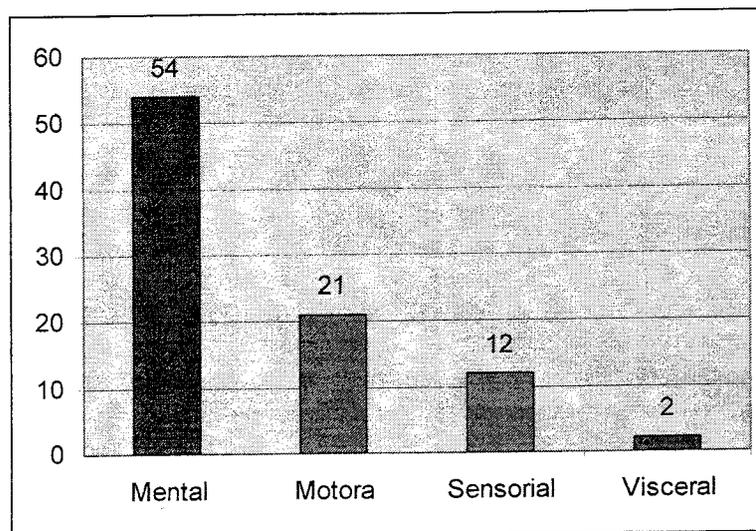
Se observó que el 45% de la población discapacitada estaba comprendida por niños de hasta diez años.

Gráfico Nº 3: Distribución de los Discapacitados según Domicilio. (n=75)



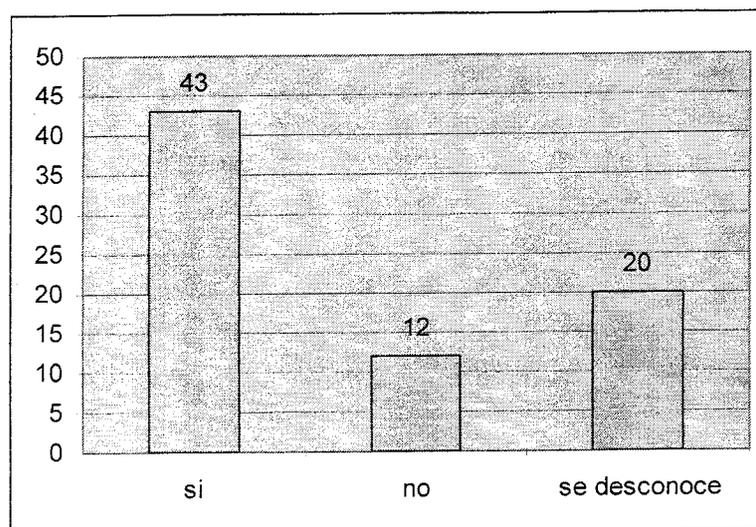
La mayor distribución se halló en Los Cuartos con 23 personas.

Gráfico N° 4: Frecuencia de Tipo de Discapacidad.



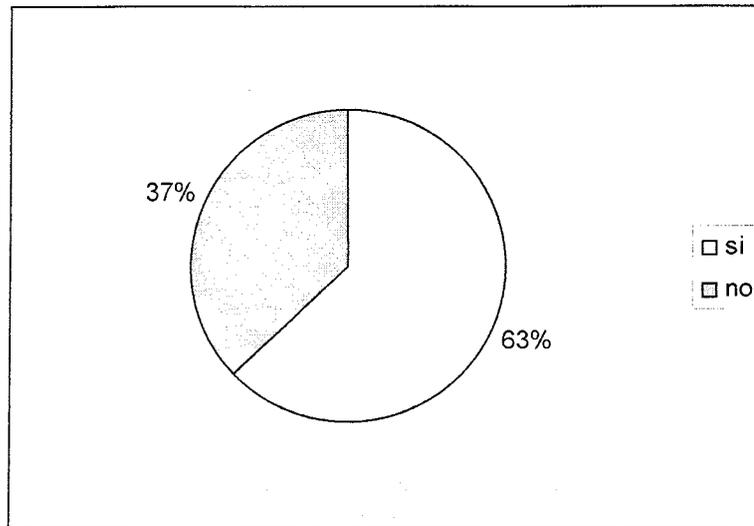
Se observó que la discapacidad mas frecuente fue la mental, representando el 61%.

Gráfico N° 5: Distribución de los Discapacitados según Indicación de Equipamiento y/o Tratamiento. (n=75)



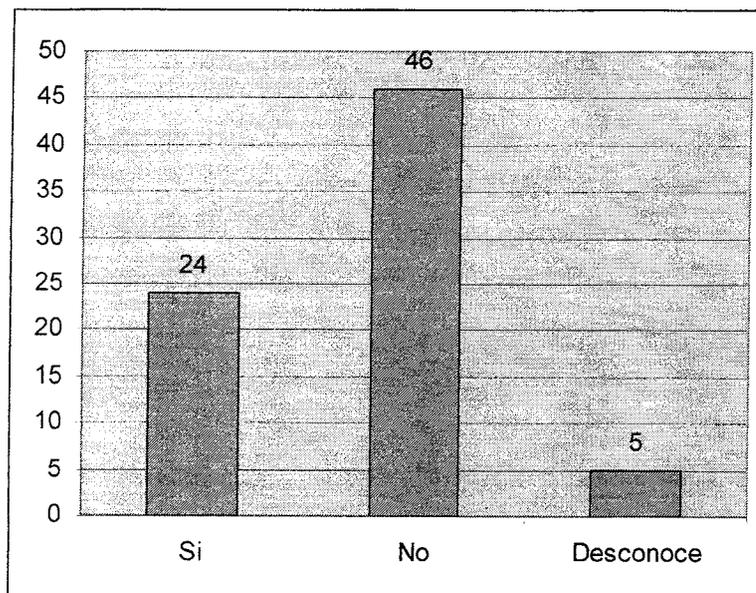
Se destaca que más de una cuarta parte de la población discapacitada desconoce la necesidad de **equipamiento y/o Tratamiento** para su discapacidad a causa de no buscar atención médica.

**Gráfico N° 6: Distribución de los Discapacitados según la obtención del Equipamiento y/o Tratamiento indicado para su discapacidad. (n=75)**



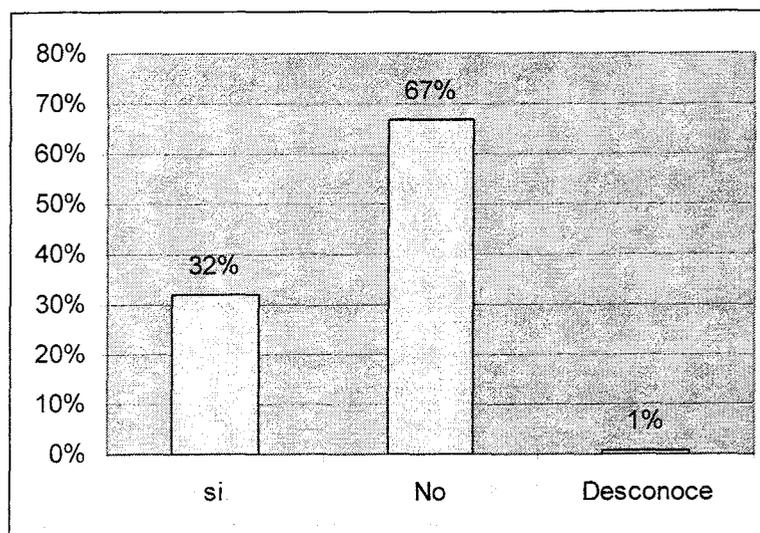
Más de una tercera parte de los discapacitados con Indicación de Equipamiento y/o Tratamiento para su discapacidad no han podido obtenerlo hasta en momento de la evaluación de este programa.

**Gráfico N° 7: Distribución de los Discapacitados según la posesión de Cobertura en Salud. (n=75)**



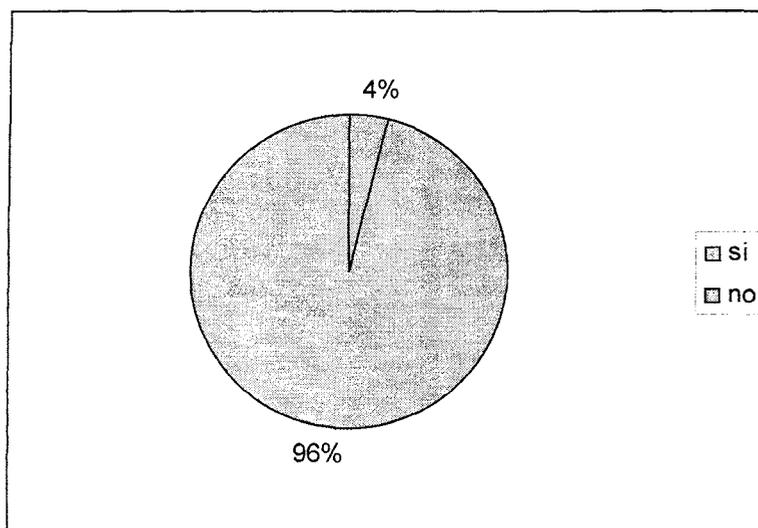
El 61% de la población discapacitada no presenta cobertura en salud.

**Gráfico N° 8: Distribución de la población estudiada según Reciben Ayuda Económica debido a su Discapacidad. (n=75)**



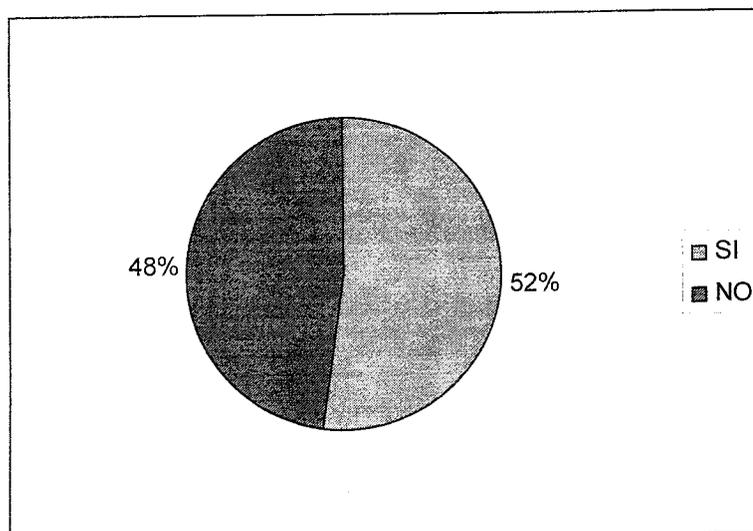
Solo una tercera parte de la población recibe Ayuda Económica debido a su Discapacidad.

**Gráfico N° 9: Distribución de la población estudiada según Posesión de Certificado de Discapacidad. (n=75)**



Solo 3 de los 75 discapacitados incluidos en este programa poseen la certificación de su discapacidad.

**Gráfico N° 10: Distribución de la población estudiada según Posesión de Certificado de Discapacidad post a entrega final. (n=75)**



Posterior a la realización de la presente evaluación, se logró mediante insistentes gestiones, la entrega por parte de la Junta de Discapacidad a nosotros de los Certificados adeudados desde el mes de Diciembre de 2005 a la fecha. Por lo cual se entregaron 36 certificados de Discapacidad nuevos y una silla de ruedas.

## COMENTARIOS

No pudo obtenerse dato reales del Número de Consultas Semestrales realizadas en este semestre debido a la tardía incorporación de este indicador. Por falta de tiempo no pudo determinarse el Número de niños que reciben educación diferencial.

Durante el período Febrero-Julio 2006, el Número de pacientes bajo programa, se incrementó en un 56%, con un total de 75 personas en la actualidad. La mayor distribución se halló en Los Cuartos. El 45% de la población discapacitada estaba comprendida por niños de hasta diez años. La discapacidad mas frecuente fue la mental, representando el 61%.

Se destaca que más de una cuarta parte de la población discapacitada desconoce la necesidad de Equipamiento y/o Tratamiento para su discapacidad a causa de no buscar atención médica. Sin embargo, más de una tercera parte de los discapacitados con Indicación de Equipamiento y/o Tratamiento para su discapacidad no han podido obtenerlo hasta en momento de la evaluación de este programa.

Empeorando la situación, el 61% de la población discapacitada no presenta cobertura en salud y solo una tercera parte de la población recibe Ayuda Económica debido a su Discapacidad.

No obstante, el Porcentaje de la población del programa con Certificado de Discapacidad se incrementó de un 4% a un 34%.

A pesar de todo el trabajo realizado, queda mucho por hacer por esta parte marginada de nuestra sociedad. Esperamos de todo corazón que las próximas pasantías no abandonen este importante programa.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1) INDEC. Censo de discapacidad 2001.  
[www.redadultosmayores.com.ar/buscador/files/argeno18\\_gauna.pdf](http://www.redadultosmayores.com.ar/buscador/files/argeno18_gauna.pdf)
- 2) Maza, M. Deficiencia discapacidad minusvalía. En: PRONAP. Ed: Ideografica, Buenos Aires, 2003. 4 ( 2):27-65;2003.
- 3) Conclusiones del Seminario-Taller "Una oportunidad para las personas con discapacidad" .En: Congreso Latinoamericano de Discapacidades. Santa Cruz de la Sierra, Bolivia, 2004.  
[www.congresolatinoamericano.com.org](http://www.congresolatinoamericano.com.org) (15hs. 19/08/05)
- 4) INDEC. Op cit
- 5) Parra, L. Proyecto de Trabajo Intersectorial, Fundación Menhires Calchaquíes- Área Operativa Tafi del Valle- SIPROSA. Tafi del Valle, 2004.
- 6) Maza, M. Op cit

## BIBLIOGRAFÍA

- 1) Esterkind de Chein, A. La problemática de la Discapacidad Mental en La integración del discapacitado mental en la escuela común. Su problemática individual e institucional en Tesis de Magister en sicología educacional. UNT. Tucumán. I ( 2 ): 15-35; 2003.
- 2) Ibidem. I ( 3): 36-52; 2003.
- 3) Fejerman, N. Retardo mental. Deterioro de las funciones cerebrales. Enfermedad motriz cerebral. En: Neurología Pediátrica. Ed: Médica Panamericana. Buenos Aires, Argentina. 2º edición. (3):205-208;1997
- 4) Parra, L. Proyecto de Trabajo Intersectorial, Fundación Menhires Calchaquíes- Área Operativa Tafi del Valle- SIPROSA. Tafi del Valle, 2004.
- 5) La discapacidad no está en la agenda del gobierno provincial. En: Edición Online del diario El Siglo de Tucumán. 03 de Agosto de 2004. [www.elsiglo.com.ar](http://www.elsiglo.com.ar) (20hs 23/09/05)
- 6) Ley 24452-Ley de Cheques, actualización. En: Centro de Documentación e información del MECON, Ifoleg. Noviembre 2003. [www.infoleg.com.ar](http://www.infoleg.com.ar) (20hs 23/09/05)
- 7) Sanchez Negrete, M. Poder Ejecutivo Nacional. Ley 24.901 de Sistema de Prestaciones Básicas en habilitación y rehabilitación integral a favor de las personas con discapacidad. [www.msn.com.ar/lnacional/contenidonumero.asp?id](http://www.msn.com.ar/lnacional/contenidonumero.asp?id) ( 18hs 27/09/05)

- 8) Reglamentación de la Ley 25280. En: Convención Interamericana sobre eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad. Tucumán, Septiembre de 2005.

[www.govbsas.org.ar](http://www.govbsas.org.ar) (16hs 2/09/05).

- 9) López, A. y col. Clasificación DSM-IV con códigos CIE- 10 en Manual diagnóstico y estadístico de las enfermedades mentales. Barcelona, España. 4° edición (1)13-48; 1994.  
(19/08/05)