



Proyecto de Ley N° 11798/2024-CR

JORGE LUIS FLORES ANCACHI
Congresista de la República

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres “
Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”



SUMILLA: LEY PARA EL FORTALECIMIENTO INTEGRAL DE LA ATENCIÓN, INCLUSIÓN Y FISCALIZACIÓN DEL ESTADO RESPECTO A LAS PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA – TEA

Proyecto de Ley

El Congresista **JORGE LUIS FLORES ANCACHI**, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa previsto por el artículo 107° de la Constitución Política del Perú y según lo regulado por los artículos 67° 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, presentan a consideración del Congreso de la República la siguiente iniciativa legislativa:

FÓRMULA LEGAL:

LEY PARA EL FORTALECIMIENTO INTEGRAL DE LA ATENCIÓN, INCLUSIÓN Y FISCALIZACIÓN DEL ESTADO RESPECTO A LAS PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA – TEA

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto **modificar, ampliar y modernizar** la Ley N° 30150, con el fin de fortalecer la protección de los derechos, la atención integral y la plena inclusión de las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en todos los ámbitos de la vida social, económica, educativa, sanitaria y tecnológica, adecuándose a los estándares internacionales y las nuevas exigencias de la realidad peruana.

Artículo 2. Modificación del Artículo 2 de la Ley N° 30150

Artículo 2. Definición de trastorno del espectro autista (TEA) y características de las personas que lo presentan

2.1 Para los efectos de la presente Ley, se entiende por Trastorno del Espectro Autista (TEA) a una condición del neurodesarrollo de origen neurobiológico, caracterizada por un amplio espectro de manifestaciones que pueden incluir dificultades en la interacción social, la comunicación verbal y no verbal, así como patrones de comportamiento restringidos, repetitivos y/o intereses específicos.

El TEA no implica una enfermedad, sino una forma distinta de procesamiento neurológico que requiere atención especializada y ajustes razonables en los entornos sociales, educativos y laborales.

2.2 Esta condición suele manifestarse desde edades tempranas, generalmente antes de los tres años de vida, y es de carácter permanente. Las personas con TEA están comprendidas en el marco de protección de la Ley N.º 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, gozando de los derechos, medidas de inclusión y políticas públicas que garanticen su desarrollo integral y participación plena en la sociedad.

Artículo 2-A. Reconocimiento del diagnóstico diferencial y comorbilidades

Se reconoce la existencia de distintos niveles del TEA (leve, moderado y severo), así como comorbilidades frecuentes (TDAH, epilepsia, ansiedad, etc.), por lo que el Estado debe garantizar acceso multidisciplinario a diagnósticos especializados en todos los niveles del sistema de salud, incluyendo la salud mental comunitaria.

Artículo 3. Modificación del Artículo 3 de la Ley N° 30150

Artículo 3. Plan Nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA)

3.1 El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, en coordinación con los ministerios de Salud, Educación, Desarrollo e Inclusión Social, Trabajo y Promoción del Empleo, y Transportes y Comunicaciones; la Municipalidad Metropolitana de Lima; los gobiernos regionales; la Asociación de Municipalidades del Perú (AMPE); y los representantes de las personas jurídicas registradas en el Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS), elabora, actualiza y ejecuta cada tres (3) años el Plan Nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA).

Este plan debe incluir un cronograma de implementación, presupuesto asignado, metas e indicadores de evaluación, mecanismos de seguimiento y rendición de cuentas, así como acceso público a los resultados a través de una plataforma digital oficial.

Incluye, entre otros aspectos, acciones dirigidas a impulsar lo siguiente:

- a) *Brindar servicios de detección y diagnóstico precoz, atención y tratamiento de las personas con trastorno del espectro autista (TEA), con énfasis en las zonas rurales.*
- b) *Brindar atención y orientación sobre el trastorno del espectro autista (TEA) a los familiares de las personas que lo presentan.*
- c) *Lograr la intervención temprana y adecuada de los niños, que incluya cuando menos intervenciones educativas, conductuales, terapéuticas y otras necesarias, según el diagnóstico médico.*
- d) *Promocionar e incentivar la investigación científica sobre el trastorno del espectro autista (TEA).*
- e) *Lograr que la educación integral, la cultura, el deporte, la recreación y la inserción comunitaria, incluyan cuando menos:*
 - i. *La promoción de la educación inclusiva en las instituciones educativas públicas y privadas de educación básica, técnico-productiva y superior.*
 - ii. *El fortalecimiento de programas educativos especiales con enfoque inclusivo en las instituciones educativas públicas y privadas de educación básica especial.*
 - iii. *La promoción de tecnologías para la educación de las personas con trastorno del espectro autista (TEA).*
 - iv. *La promoción de programas dirigidos a lograr que las personas con trastorno del espectro autista (TEA) participen de forma real y efectiva en la sociedad.*
- f) *Impulsar la capacitación para el empleo de las personas con trastorno del espectro autista (TEA), promoviendo así la igualdad de oportunidades para ellas.*
- g) *Impulsar la inserción laboral de las personas con trastorno del espectro autista (TEA).*
- h) *Promover la capacitación de las personas que brindan servicios de transporte público con el objeto de que respeten la condición de las personas con trastorno del espectro autista (TEA) y a sus familiares.*

3.2 El Plan Nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) es aprobado mediante decreto supremo y debe ser evaluado anualmente a través de informes públicos de cumplimiento emitidos por los sectores responsables.

Artículo 4-A. Registro Nacional de Personas con TEA

Créase el Registro Nacional de Personas con Trastorno del Espectro Autista en el RENIEC y MINSA, de carácter confidencial, para fines estadísticos, de atención prioritaria y focalización de políticas públicas.

Artículo 5-A. Inserción laboral obligatoria

Las entidades del Estado y empresas privadas con más de 100 trabajadores deberán reservar un **mínimo del 2% de plazas laborales** a personas con TEA que estén capacitadas, bajo programas de intermediación laboral y acompañamiento psicosocial permanente.

Artículo 6. Modificación del Artículo 6 de la Ley N° 30150

Artículo 6. Informe técnico y público del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables al Congreso de la República sobre la ejecución del Plan Nacional TEA

El titular del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables deberá presentar anualmente, durante el mes de abril, un informe técnico detallado ante la Comisión de Inclusión Social y Personas con Discapacidad del Congreso de la República.

Este informe deberá contener de manera obligatoria:

- 1. Avances en la ejecución del Plan Nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) desagregados por región y tipo de intervención (salud, educación, trabajo, etc.).***
- 2. Indicadores de impacto y cobertura, con énfasis en la atención en zonas rurales y pueblos indígenas.***
- 3. Presupuesto ejecutado y saldo pendiente de ejecución, así como barreras administrativas identificadas.***
- 4. Alertas tempranas sobre brechas persistentes o incumplimientos de metas.***
- 5. Propuestas de mejora normativa o programática derivadas del monitoreo del Plan.***

*La omisión injustificada de este informe o la presentación incompleta del mismo será considerada **falta administrativa grave** del titular del ministerio, conforme al régimen disciplinario aplicable.*

*El informe deberá ser de **acceso público** y publicado íntegramente en los portales oficiales del MIMP y del CONADIS dentro de los cinco (5) días posteriores a su presentación ante el Congreso.*

Artículo 7. Creación de Centros Regionales TEA 360

Se crean los Centros Regionales TEA 360, con enfoque descentralizado, que brindarán atención integral en salud, educación, terapia, capacitación laboral y acompañamiento familiar. Serán gestionados por convenios entre MINSA, MINEDU, gobiernos regionales y sociedad civil.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

Primera. El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley en un plazo no mayor a 60 días calendario.

Segunda. Deróguese o modifíquese toda disposición legal que se oponga a la presente ley.

Lima, junio de 2025



Firmado digitalmente por:
FLORES ANCACHI Jorge Luis
FAU 20161749126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 30/06/2025 17:10:00-0500



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **01** de **julio** de **2025**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N° 11798/2024-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

- 1. SALUD Y POBLACIÓN; Y**
- 2. MUJER Y FAMILIA.**



GIOVANNI FORNO FLOREZ
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1.1 IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

En el Perú, las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) enfrentan una triple vulnerabilidad: invisibilidad estadística, discriminación estructural y precariedad en los servicios de atención integral. Pese a que la Ley N.º 30150 reconoce sus derechos y establece ciertos lineamientos generales, su implementación ha sido parcial, limitada y carece de mecanismos eficaces de fiscalización, articulación intersectorial y seguimiento presupuestal.

En primer lugar, no existe un Registro Nacional de personas con TEA, lo que impide diseñar políticas públicas basadas en evidencia. Esta carencia de datos actualizados y sistematizados sobre su número, condiciones de vida, acceso a servicios y ubicación geográfica se traduce en su exclusión estadística. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que aproximadamente 1 de cada 100 niños presenta un trastorno del espectro autista. Proyectado a la población peruana en edad escolar, esto implicaría al menos 70,000 menores con TEA, sin contar a adolescentes, jóvenes y adultos, cuyo número y situación permanecen ampliamente desconocidos por el Estado (OMS, 2023; MINEDU, 2024).

En segundo lugar, diversos informes de la Defensoría del Pueblo y del CONADIS han advertido sobre el acceso limitado a servicios de salud mental, diagnóstico temprano, terapias especializadas y educación inclusiva. En muchos casos, las familias deben asumir los costos de atención privada, enfrentando un sistema público sobrecargado, con escasez de profesionales formados en TEA (psiquiatras infantiles, terapeutas ocupacionales, psicólogos especializados, docentes capacitados, etc.). El 70% de los establecimientos de

salud de primer nivel no cuentan con personal preparado para detectar ni tratar el TEA (Defensoría del Pueblo, Informe 2023).

En tercer lugar, la exclusión laboral y social de los adolescentes y adultos con TEA es crítica. No existen programas de transición a la vida adulta, apoyo vocacional o inserción laboral sistemática. Esta omisión institucional los condena a una marginalidad silenciosa. En el ámbito laboral, menos del 2% de personas con TEA acceden a un empleo digno con soporte psicosocial, y solo una fracción ha recibido capacitación adaptada (MTPE, 2024).

La discriminación estructural se agrava en zonas rurales, comunidades indígenas o poblaciones en situación de pobreza, donde el acceso a diagnóstico y atención especializada es prácticamente inexistente. En regiones como Puno, Huancavelica o Loreto, se ha registrado un abandono sistemático del enfoque diferencial y territorial. Esta exclusión vulnera principios fundamentales reconocidos en la Constitución, la Ley General de la Persona con Discapacidad (Ley N.º 29973), los tratados internacionales de derechos humanos y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU.

Por otro lado, si bien el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) tiene a su cargo la elaboración del Plan Nacional para las Personas con TEA, este no ha sido plenamente implementado ni evaluado de forma pública y periódica.

El Congreso de la República no recibe reportes obligatorios anuales, ni existe control cruzado sobre el cumplimiento de sus metas. Asimismo, no hay una plataforma digital pública que concentre la información relacionada con avances, presupuesto y resultados.

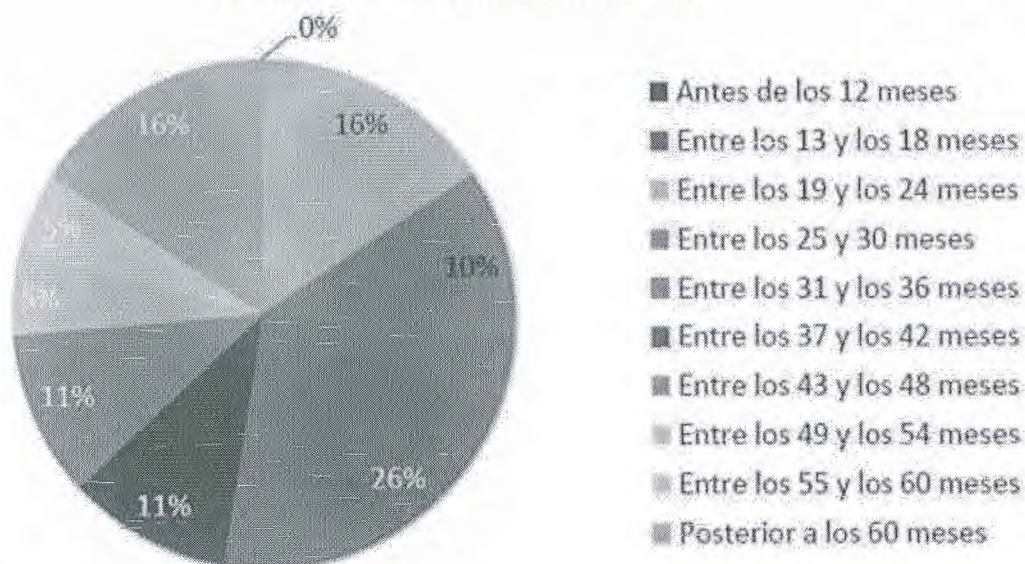
En suma, la normativa actual carece de:

- Definiciones actualizadas y técnicas sobre el TEA, sus niveles y comorbilidades.
- Registro nacional interconectado y actualizado de personas con TEA.

- Centros regionales especializados con enfoque multidisciplinario.
- Mecanismos efectivos de inserción laboral y capacitación.
- Obligaciones estatales claras en materia de fiscalización, evaluación y transparencia.
- Coordinación efectiva entre MIMP, MINSA, MINEDU, MTPE, gobiernos subnacionales y sociedad civil.

Aquí dejamos algunos datos:

Edad al establecimiento del Dx

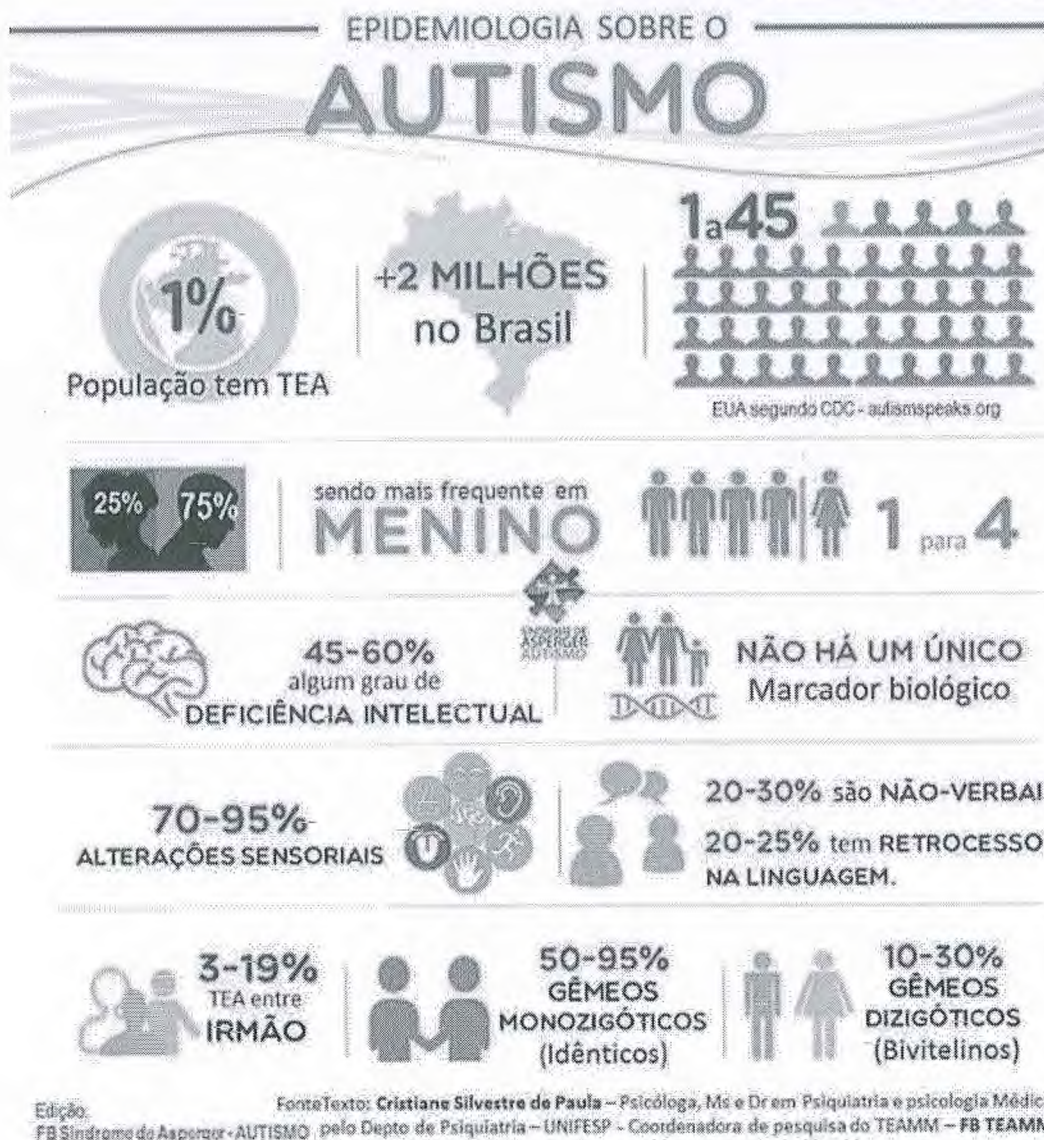


Diagnóstico según edad

Estadística general sobre cuándo se realizan los diagnósticos de TEA. Ideal para resaltar retrasos en la detección precoz en el Perú.¹

¹

proximodegrau.com.br+10defensoria.gob.pe+10autismoenrd.blogspot.com+10proximodegrau.com.br+10swissinfo.ch+10revistaft.com.br+10



Características epidemiológicas (ej. Brasil)

- 1% de la población tiene TEA
- 70-95 % presentan alteraciones sensoriales²

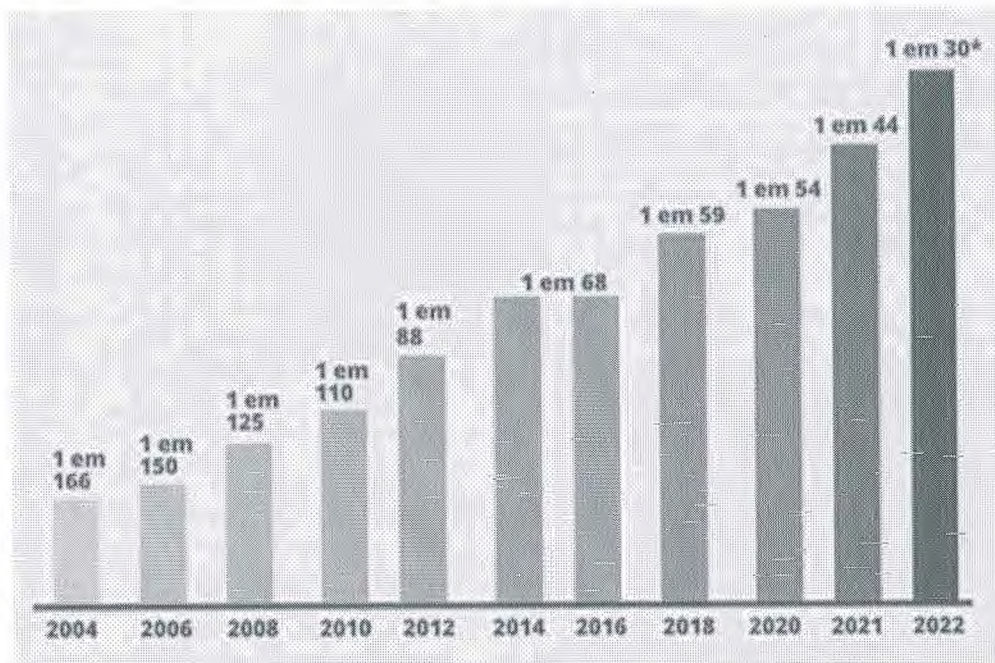
Puede servir para mostrar patrones comunes en América Latina.

²

defensoria.gob.pe+14terapiaea.wixsite.com+14gob.pe+14inei.gob.pe+4medium.com+4redaccion.com.ar+4autismodiario.org+14motivacaoautismo.com.br+14swissinfo.ch+14

Prevalência de Autismo (TEA)

(Quantidade de casos para cada nascimento)



Fonte: Centers for Disease Control and Prevention (CDC) 2020

Prevalencia global del TEA

Evolución de la cantidad de casos por nacimiento (~1/30 en 2022) Útil como comparación para estimaciones nacionales.³

Ante esta realidad, urge fortalecer el marco normativo, actualizar sus conceptos, establecer mecanismos de rendición de cuentas y ampliar el

3

swissinfo.ch+2defensoria.gob.pe+2infobae.com+2motivacaoautismo.com.br+4defensoria.gob.pe+4rpp.pe+4.

enfoque de inclusión desde una perspectiva integral, intersectorial, descentralizada y con base en derechos humanos⁴.

1.2 SUJETOS INVOLUCRADOS

Beneficiarios directos:

- Personas con Trastorno del Espectro Autista (niños, adolescentes y adultos).
- Familias de personas con TEA.
- Docentes, profesionales de salud, personal terapéutico.

Instituciones del Estado responsables:

- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP).
- Ministerio de Salud (MINSA).
- Ministerio de Educación (MINEDU).
- Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE).
- Gobiernos Regionales y Locales.
- Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS).
- Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC).

Otros actores:

- Sociedad civil organizada (asociaciones de familias, colectivos TEA).
- Instituciones educativas públicas y privadas.

⁴ Fuentes consultadas:

- Organización Mundial de la Salud (OMS), 2023.
- Ministerio de Educación – Informe sobre inclusión educativa, 2024.
- Defensoría del Pueblo – Informe N.º 042-2023-DP/ADHPD.
- Ley N.º 30150 y su reglamento.
- Ley General de la Persona con Discapacidad – Ley N.º 29973.
- CONADIS – Reporte de brechas 2023.
- Portal de Transparencia MINSA y MIMP, ejecución presupuestal 2022-2023

- Empresas privadas con programas de responsabilidad social.

1.3 OBJETIVOS DEL PROYECTO

Objetivo general:

Fortalecer de manera integral el marco normativo, la fiscalización estatal y la inclusión efectiva de las personas con TEA, asegurando su atención multisectorial, permanente y descentralizada, alineada con estándares internacionales.

Objetivos específicos:

- Modificar la Ley N.º 30150 para actualizar conceptos, procedimientos y mecanismos de ejecución.
- Crear un Registro Nacional de Personas con TEA para una planificación basada en evidencia.
- Establecer Centros Regionales TEA 360 que integren salud, educación y orientación laboral.
- Promover la inserción laboral obligatoria en instituciones públicas y privadas.
- Garantizar el seguimiento y fiscalización del Plan Nacional TEA con rendición pública de resultados.

1.4 ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

Opción 1 – Mantener el marco actual sin modificaciones:

Altamente ineficiente. No responde a los desafíos actuales ni a las recomendaciones internacionales. Mantiene la invisibilidad estadística y la debilidad institucional.

Opción 2 – Reforma parcial vía decretos administrativos:

Insuficiente. El alcance y jerarquía legal de la problemática exigen una reforma legislativa. Las decisiones administrativas suelen ser temporales, sin fuerza vinculante ni sostenibilidad a largo plazo.

Opción 3 – Reforma legal integral mediante proyecto de ley (PROPUESTA):

La vía legislativa permite modificar la ley vigente, incorporar nuevas obligaciones para el Estado, establecer fiscalización parlamentaria y asegurar continuidad presupuestal. Alinea los esfuerzos de los sectores involucrados y garantiza impacto nacional, con especial atención a zonas rurales y vulnerables.

1.5 INDICADORES

Indicadores de medición del impacto y monitoreo de la ley:

Indicador	Línea base estimada (2023)	Meta al 2028
% de niños con diagnóstico TEA antes de los 3 años	<12%	≥ 60%
N° de Centros TEA 360 implementados	0	≥ 24 (1 por región)
% de cobertura de educación inclusiva para estudiantes con TEA	35%	≥ 80%
% de entidades que cumplen cuota laboral de personas con TEA	<2%	≥ 25%
N° de informes anuales del MIMP sobre ejecución del Plan Nacional TEA	0	5 anuales (2025-2029)
% de presupuesto ejecutado del Plan Nacional TEA		

II. MARCO NORMATIVO

El presente proyecto de ley se sustenta en un marco jurídico nacional e internacional que reconoce los derechos de las personas con discapacidad, en particular aquellas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), y establece obligaciones del Estado para garantizar su atención integral, inclusión y participación plena en la sociedad.

2.1. Constitución Política del Perú (1993)

- **Artículo 2, inciso 1 y 2:** Toda persona tiene derecho a la igualdad ante la ley, sin discriminación por motivo alguno, incluyendo discapacidad.
- **Artículo 7:** El Estado garantiza el derecho a la salud integral, incluyendo la atención de personas con discapacidad.
- **Artículo 16:** La educación tiene como finalidad el desarrollo integral de la persona humana; el Estado coordina políticas inclusivas.
- **Artículo 44:** Establece como deber primordial del Estado garantizar la plena vigencia de los derechos humanos.

2.2. Ley N.º 29973—Ley General de la Persona con Discapacidad

- Reconoce a las personas con discapacidad como sujetos de derechos y define obligaciones del Estado para asegurar su inclusión, participación, accesibilidad y autonomía.
- **Artículo 7:** Principio de igualdad de oportunidades.
- **Artículo 10:** Acceso a servicios de salud especializados.
- **Artículo 20:** Educación inclusiva con adecuaciones curriculares y profesionales capacitados.
- **Artículo 48 y 49:** Establecen la obligación de presentar informes al Congreso sobre avances en políticas públicas sobre discapacidad.

- **Artículo 50:** Implementación del Sistema Nacional de Focalización y Registro.

2.3. Ley N.º 30150 – Ley de protección de las personas con Trastorno del Espectro Autista (vigente)

- Norma principal objeto de modificación y fortalecimiento mediante esta iniciativa legislativa.
- Contiene disposiciones sobre definición del TEA, elaboración del Plan Nacional, educación, detección temprana, y sensibilización social.
- Sin embargo, **carece de mecanismos eficaces de fiscalización, seguimiento presupuestal, acceso a datos y evaluación anual.**

2.4. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD - ONU)

- Tratado internacional ratificado por el Perú mediante **Resolución Legislativa N.º 29127** y vigente con rango constitucional.
- Establece en sus artículos:
 - **Artículo 1:** Propósito de promover, proteger y asegurar el goce pleno de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad.
 - **Artículo 24:** Derecho a una educación inclusiva de calidad.
 - **Artículo 25:** Derecho a la salud sin discriminación.
 - **Artículo 27:** Derecho al trabajo y empleo en condiciones de igualdad.
 - **Artículo 31:** Recopilación de datos y estadísticas como obligación estatal para políticas basadas en evidencia.
 - **Artículo 33:** Mecanismos de seguimiento y rendición de cuentas.

2.5. Ley N.º 27867 – Ley Orgánica de Gobiernos Regionales

- Establece competencias en salud, educación, desarrollo social y derechos humanos, que hacen viable la creación de Centros Regionales TEA 360 mediante convenios interinstitucionales.

2.6. Ley N.º 28044 – Ley General de Educación

- Establece el enfoque inclusivo como principio fundamental y promueve la atención a estudiantes con necesidades educativas especiales.

2.7. Decreto Legislativo N.º 1468 (2020)

- Aprueba el plan de atención integral en salud mental y reconoce la importancia de servicios comunitarios descentralizados. Sustenta la atención temprana y multidisciplinaria del TEA como prioridad.

III. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN

La entrada en vigencia de la presente norma producirá los siguientes efectos directos e indirectos sobre el marco legal nacional:

3.1. Modificación explícita de la Ley N.º 30150

La propuesta modifica expresamente los artículos 2, 3 y 6 de la Ley N.º 30150, y añade los artículos 2-A, 4-A, 5-A y 7, fortaleciendo su contenido normativo con nuevos enfoques, estándares internacionales y mecanismos de fiscalización. Se actualiza la definición del TEA, se establece el reconocimiento del diagnóstico diferencial y comorbilidades, y se introduce un enfoque multisectorial y territorial.

Esto implica:

- Reasignación de responsabilidades a sectores como el Ministerio de Educación, Ministerio de Salud, Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, RENIEC y gobiernos regionales.
- Obligatoriedad de informes anuales con criterios técnicos de impacto y evaluación pública.
- Obligación de actualización periódica del Plan Nacional TEA con metas y presupuestos definidos.

3.2. Conexión normativa con otras leyes vigentes

Aunque no se modifican expresamente otras leyes, la norma impacta e interactúa funcionalmente con:

- Ley N.º 29973: Al establecer que todas las políticas sobre TEA se alinean con el marco de discapacidad vigente y sus principios.
- Ley N.º 28044 (Ley General de Educación): Requiere ajustes curriculares, capacitaciones y adecuaciones tecnológicas para garantizar la inclusión efectiva en el sistema educativo.
- Ley N.º 27867 (Gobiernos Regionales) y Ley N.º 27972 (Municipalidades): Se activa su competencia en servicios sociales y desarrollo humano para implementar los Centros Regionales TEA 360.
- Decretos y Resoluciones sectoriales existentes: El reglamento de esta ley obligará a la revisión de protocolos de atención en salud, lineamientos pedagógicos, guías de intervención terapéutica y normativa laboral inclusiva.

3.3. Efecto derogatorio y supletorio

- Deroga tácitamente cualquier disposición legal que contradiga o limite la implementación efectiva de la atención integral, la inclusión plena y la fiscalización de derechos para personas con TEA.
- Actúa como norma supletoria en aspectos no contemplados específicamente por otras leyes, siempre bajo el principio pro persona y en armonía con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD).

3.4. Obligación de reglamentación

La norma incluye una disposición complementaria final que establece un plazo de 60 días calendario para que el Poder Ejecutivo emita el reglamento correspondiente. Este deberá detallar la implementación técnica, operativa,

presupuestal y fiscalizadora de los artículos modificados y agregados, permitiendo su viabilidad real.

IV. COSTO-BENEFICIO

La propuesta legislativa genera impactos significativos, tanto en términos de inversión pública como de retorno social y económico a corto, mediano y largo plazo. Se analiza a continuación bajo los criterios de impactos directos e indirectos, así como de costos y beneficios integrales.

4.1. Costos Directos

- Elaboración y ejecución del nuevo Plan Nacional TEA (cada 3 años), con asignación presupuestal multisectorial.
- Funcionamiento de Centros Regionales TEA 360, que incluye contratación de personal especializado (psicólogos, psiquiatras, terapeutas, docentes), equipamiento y mantenimiento.
- Creación y gestión del Registro Nacional de Personas con TEA (RENIEC + MINSA).
- Campañas de concienciación y capacitación docente/sanitaria permanente.
- Implementación del 2% obligatorio de plazas laborales para personas con TEA en entidades públicas y privadas (capacitación previa, programas de acompañamiento laboral).
- Desarrollo e integración de plataformas digitales de fiscalización y monitoreo, incluyendo informes anuales de cumplimiento por el MIMP.

4.2. Costos Indirectos

- Ajustes institucionales, reorganización de prioridades y reforzamiento de sistemas de datos y monitoreo.
- Adaptación curricular y formación docente específica para inclusión efectiva.
- Tiempo de implementación progresiva y resistencia institucional al cambio.

4.3. Beneficios Directos

- Reducción de la carga económica a familias cuidadoras por servicios actualmente inaccesibles o privados.
- Detección temprana y atención oportuna, reduciendo significativamente la dependencia futura y aumentando la autonomía funcional.
- Inclusión educativa efectiva y desarrollo de habilidades cognitivas, comunicativas y sociales en niños con TEA.
- Mejora en la empleabilidad de personas con TEA, reduciendo su exclusión del mercado laboral.
- Establecimiento de indicadores claros y públicos, que permite mejorar la calidad del gasto público.

4.4. Beneficios Indirectos

- Fortalecimiento del tejido social al promover comunidades más inclusivas, solidarias y respetuosas.
- Reducción de estigmas, discriminación y violencia estructural hacia las personas con condiciones del neurodesarrollo.
- Fortalecimiento institucional en la coordinación intersectorial, que puede ser replicado en otras políticas de discapacidad.
- Disminución del riesgo de litigios, denuncias o sanciones por incumplimiento de tratados internacionales (CDPD).
- Posible aumento de la productividad en sectores que integren laboralmente a personas con TEA, mejorando diversidad y cultura organizacional.

4.5. Sostenibilidad económica

Aunque representa una inversión inicial significativa, el modelo prevención–intervención temprana–inclusión laboral es más rentable a largo plazo que el modelo actual reactivo, fragmentado y asistencialista. Países como Canadá, España y Chile ya han demostrado que cada dólar invertido en intervención

temprana en TEA retorna entre 4 y 7 dólares en ahorro futuro (autonomía, salud, empleo, inclusión educativa).

V. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL

La presente iniciativa legislativa se alinea plenamente con diversos compromisos del Acuerdo Nacional, en particular con los siguientes objetivos estratégicos de desarrollo consensuados por el Estado peruano:

11. Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación

Nos comprometemos a dar prioridad efectiva a la promoción de la igualdad de oportunidades, reconociendo que en nuestro país existen diversas expresiones de discriminación e inequidad social, en particular contra la mujer, la infancia, los adultos mayores, las personas integrantes de comunidades étnicas, los discapacitados y las personas desprovistas de sustento, entre otras. La reducción y posterior erradicación de estas expresiones de desigualdad requieren temporalmente de acciones afirmativas del Estado y de la sociedad, aplicando políticas y estableciendo mecanismos orientados a garantizar la igualdad de oportunidades económicas, sociales y políticas para toda la población.

13. Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social

Nos comprometemos a asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables. Nos comprometemos también a promover la participación ciudadana en la gestión y evaluación de los servicios públicos de salud.



JORGE LUIS FLORES ANCACHI
Congresista de la República

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres “
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

Arq. JORGE LUIS FLORES ANCACHI

Congresista de la República