CÁMARA DE DIPUTADOS
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO
RECIBIDO
PROPOSICIÓN LEGISLATIVA
00465-2026-2031-CD
RU 31255-CD
01 OCTUBRE 2026 11:39 a. m.
FIRMADO DIGITALMENTE: ASABARIAN

SUMILLA: LEY QUE MODIFICA LA LEY N.° 30150, LEY DE PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA), PARA FORTALECER EL ACCESO OPORTUNO, CONTINUO E INDIVIDUALIZADO A PRESTACIONES DE HABILITACIÓN Y REHABILITACIÓN EN SALUD Y PROMOVER SU INSERCIÓN Y PERMANENCIA LABORAL.

PROYECTO DE LEY

Los congresistas de la República que suscriben, a iniciativa de la diputada **JESSICA BENITEZ BARRIONUEVO**, integrante del Grupo Parlamentario del Buen Gobierno, ejerciendo el derecho a iniciativa legislativa que les confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Perú, y los artículos 98 y 107 del Reglamento de la Cámara de Diputados, presentan la siguiente proposición legislativa:

TEXTO SUSTITUTORIO

LEY QUE MODIFICA LA LEY 30150, LEY DE PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA), PARA FORTALECER EL ACCESO A PRESTACIONES DE HABILITACIÓN Y REHABILITACIÓN EN SALUD Y PROMOVER SU INCLUSIÓN LABORAL

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto fortalecer el acceso oportuno, continuo e individualizado de las personas con trastorno del espectro autista (TEA) a prestaciones de habilitación y rehabilitación en salud, individualizadas y prescritas conforme a evaluación clínica, así como promover la inserción y permanencia laboral, mediante la incorporación de los artículos 7 y 8 a la Ley 30150, Ley de Protección de las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA).

Artículo 2. Finalidad

La presente ley tiene por finalidad contribuir al desarrollo, la autonomía, la inclusión social y la calidad de vida de las personas con trastorno del espectro autista (TEA), mediante la eliminación de barreras que dificultan de acceso a prestaciones de salud y oportunidades laborales, la continuidad de la atención y el fortalecimiento progresivo de los servicios, en condiciones de equidad, igualdad y no discriminación.

Artículo 3. Incorporación de los artículos 7 y 8 a la Ley 30150, Ley de Protección de las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA)

Se incorporan los artículos 7 y 8 a la Ley 30150, Ley de Protección de las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), en los siguientes términos:

"Artículo 7. Acceso a prestaciones de habilitación y rehabilitación en salud

7.1. Derecho de acceso

Las personas con trastorno del espectro autista (TEA) tienen derecho a acceder a prestaciones de habilitación y rehabilitación en salud oportunas, continuas e individualizadas, conforme a la evaluación clínica, las necesidades de apoyo y la evolución de cada persona durante las distintas etapas de su vida, en el marco de la legislación sanitaria y de aseguramiento en salud.

Las entidades competentes cumplen las obligaciones de atención y cobertura que les corresponden. La ampliación de la oferta y de la cobertura se realiza progresivamente, conforme a lo dispuesto en el presente artículo.

7.2. Prestaciones comprendidas

Las prestaciones comprenden, cuando resulten clínicamente indicadas:

a) Terapia conductual
b) Terapia ocupacional.
c) Terapia física.
d) Terapia de lenguaje.
e) Otras intervenciones sanitarias de habilitación y rehabilitación incorporadas en la normativa nacional aprobados por el Ministerio de Salud, sustentadas

en evidencia científica sobre su seguridad y eficacia y sujetas a evaluación de su pertinencia clínica.

Estas prestaciones no comprenden, por sí mismas, servicios educativos, apoyos pedagógicos ni servicios de asistencia social, sin perjuicio de su articulación con los sectores competentes.

La enumeración de prestaciones no determina que todas deban ser prescritas a cada persona ni modifica automáticamente los planes de beneficios del aseguramiento en salud.

7.3. Evaluación y plan individualizado de atención

La indicación de las prestaciones corresponde a los profesionales de la salud legalmente habilitados, dentro del ámbito de sus competencias y con respeto de su autonomía profesional.

El plan individualizado de atención establece los objetivos terapéuticos, el tipo de prestación, su frecuencia, duración, intensidad, modalidad y los criterios de reevaluación, según las necesidades de cada persona y la normativa nacional vigente. Sus modificaciones se sustentan y registran en la historia clínica.

La atención respeta la dignidad, la voluntad y las preferencias de la persona como el estricto respeto de sus derechos ciudadanos, el consentimiento informado y la seguridad del paciente. Se proporciona información accesible y los apoyos que correspondan para la toma de decisiones, conforme a la normativa vigente. La presente ley está orientado a su enfoque por curso de vida, su interés superior y su participación de acuerdo con su edad y madurez.

7.4. Distribución de responsabilidades

Las responsabilidades se distribuyen de la siguiente manera:

a) El Ministerio de Salud ejerce la rectoría sanitaria y establece o actualiza los estándares técnicos de evaluación, prescripción, prestación, reevaluación, referencia, contrarreferencia y continuidad de la atención.

b) El Seguro Integral de Salud, el Seguro Social de Salud y las demás instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud (IAFAS) comprendidas en el ámbito de aplicación de la presente ley gestionan y financian las prestaciones que

correspondan, de acuerdo con sus competencias, el régimen de afiliación y las obligaciones de cobertura aplicables.

c) Las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) públicas del Ministerio de Salud, de los gobiernos regionales y del Seguro Social de Salud brindan las prestaciones que correspondan, según su capacidad resolutiva y en articulación con sus respectivas redes de servicios. Las IPRESS de las sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú cumplen esta función conforme a sus competencias sectoriales y al régimen de atención aplicable. Cuando la prestación requerida exceda su capacidad resolutiva, las IPRESS gestionan la referencia correspondiente.

d) Los gobiernos regionales y las entidades responsables de las redes de servicios organizan y articulan la oferta de atención dentro de sus competencias.

Cuando una entidad ejerza funciones de aseguramiento y de prestación, cumple las responsabilidades correspondientes a cada función. Las IPRESS privadas que brinden prestaciones financiadas por las entidades señaladas se sujetan a la normativa aplicable y a las obligaciones de sus respectivos convenios o contratos.

7.5. Continuidad y atención ante brechas de oferta

La insuficiencia de capacidad resolutiva de una IPRESS no la exime de evaluar la necesidad de referencia, informar al usuario y gestionar, en coordinación con la entidad responsable del financiamiento, los mecanismos de atención que correspondan.

Las entidades competentes utilizan los mecanismos de referencia, contrarreferencia, articulación de redes e intercambio prestacional legalmente habilitados, según las reglas de cobertura y financiamiento aplicables.

Las medidas adoptadas se registran y permiten identificar al responsable de su seguimiento, el estado de la gestión y la programación de la atención, conforme a criterios clínicos de oportunidad y priorización.

La presente disposición no impone contrataciones automáticas, creación de plazas ni compromisos de gasto sin financiamiento autorizado.

7.6. Ampliación progresiva de los servicios

La ampliación de la oferta y de la cobertura se sustenta en la identificación de brechas, la programación acorde a las definiciones operacionales de sus servicios, la evaluación técnica y económica, la programación multianual y los créditos presupuestarios autorizados.

La priorización considera la necesidad clínica, el riesgo asociado a la demora, la oportunidad de la intervención, las necesidades de apoyo, la situación de vulnerabilidad y las barreras territoriales de acceso, con especial atención a las zonas rurales, altoandinas, amazónicas, de frontera y de difícil acceso.

La progresividad no constituye, por sí sola, fundamento para negar o interrumpir prestaciones cuya cobertura ya sea exigible conforme al ordenamiento jurídico. Tampoco autoriza restricciones discriminatorias ni la reducción de derechos previamente reconocidos.

7.7. Eliminación de barreras injustificadas

Las entidades comprendidas en el presente artículo no pueden imponer requisitos o procedimientos administrativos carentes de sustento legal que impidan o dificulten injustificadamente el acceso o la continuidad de las prestaciones.

Las decisiones que impliquen una modificación, postergación, suspensión o referencia deben encontrarse sustentadas, según corresponda, en razones clínicas, de seguridad del paciente, consentimiento informado, fuerza mayor o reglas objetivas de priorización y cobertura compatibles con la normativa vigente.

Dichas decisiones se registran y comunican de manera accesible a la persona usuaria, indicando las alternativas de atención o las acciones de continuidad que resulten aplicables. La invocación genérica de falta de recursos o capacidad operativa no sustituye la evaluación del caso ni las gestiones previstas en el numeral 7.5.

7.8. Reclamos y supervisión

Las IAFAS e IPRESS facilitan información accesible sobre las prestaciones, las condiciones de cobertura, las referencias y los canales existentes de consulta y reclamo. Los reclamos se tramitan dentro de los plazos establecidos en la normativa vigente.

La Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) supervisa, dentro del ámbito de sus competencias, el cumplimiento de las obligaciones de las IAFAS e IPRESS y la protección de los derechos de los usuarios. Asimismo, tramita las denuncias y adopta las medidas que correspondan conforme al ordenamiento jurídico.

El Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS) realiza el seguimiento de los derechos de las personas con discapacidad y las actuaciones que le correspondan según sus atribuciones legales.

7.9. Responsabilidad por incumplimiento de deberes funcionales

Los presuntos incumplimientos de los deberes funcionales vinculados con el presente artículo se ponen en conocimiento de las autoridades competentes para su evaluación conforme al régimen disciplinario o de responsabilidad aplicable.

La determinación de responsabilidad requiere identificar el deber funcional y la infracción previamente tipificada, acreditar la conducta atribuible y el nexo causal, y establecer el dolo o la culpa exigidos por el régimen correspondiente. Deben evaluarse las justificaciones clínicas, operativas o legales acreditadas, así como las medidas que el funcionario o servidor podía adoptar dentro de sus competencias.

La responsabilidad no se presume por la sola existencia de una demora, interrupción o brecha del servicio. Se respetan los principios de legalidad, tipicidad, causalidad, culpabilidad, razonabilidad, debido procedimiento y prohibición de doble sanción cuando concurra identidad de sujeto, hecho y fundamento, así como la separación entre instrucción y sanción conforme al régimen aplicable.

El presente numeral no crea una infracción ni una sanción autónoma, sin perjuicio de las responsabilidades civiles o penales que correspondan.

7.10. Información y seguimiento

El Ministerio de Salud consolida y publica anualmente información agregada sobre el acceso a las prestaciones, los tiempos de espera, la continuidad de la atención, las referencias y las brechas territoriales identificadas, utilizando los sistemas de información existentes y resguardando los datos personales.

Las entidades responsables proporcionan la información que les corresponda dentro de sus competencias. Los resultados se incorporan al seguimiento de la implementación de la presente ley."

Se incorpora el artículo 8 a la Ley N.° 30150, Ley de Protección de las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), en los siguientes términos:

"Artículo 8. Promoción de la inserción y permanencia laboral

8.1. Promoción de oportunidades laborales

El Estado promueve la formación para el trabajo, orientación, intermediación, inserción y permanencia laboral de las personas con trastorno del espectro autista (TEA), indistinto a su grado de dependencia, considerando sus intereses, capacidades, competencias, habilidades y necesidades individuales de apoyo, en condiciones de igualdad, accesibilidad y no discriminación.

8.2. Articulación de servicios existentes

El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, en coordinación con los gobiernos regionales, los gobiernos locales y las demás entidades competentes, incorpora la atención de las necesidades de las personas con trastorno del espectro autista (TEA) en los programas y servicios de empleo y capacitación existentes.

Para este fin, promueve la orientación vocacional, la capacitación accesible, la intermediación laboral adaptado a la condición de discapacidad y el acompañamiento para la adaptación y permanencia en el empleo, incluyendo metodologías de empleo con apoyo cuando correspondan.

8.3. Aplicación de las obligaciones vigentes

Las medidas previstas en el presente artículo se articulan con las cuotas de empleo, los ajustes razonables, la accesibilidad y las demás obligaciones establecidas en la Ley 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, y en la normativa aplicable.

El presente artículo no crea una cuota laboral adicional ni garantiza la obtención de un puesto de trabajo específico. Tampoco establece obligaciones para los empleadores distintas de las previstas en la normativa vigente.

8.4. Orientación y seguimiento

El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo promueve la orientación a empleadores públicos y privados para identificar y remover barreras de acceso y permanencia laboral, y difunde buenas prácticas de inclusión de personas con trastorno del espectro autista (TEA).

El seguimiento de estas acciones se incorpora a los mecanismos e instrumentos de gestión existentes, mediante indicadores de acceso a capacitación, intermediación, inserción y permanencia laboral, resguardando los datos personales".

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Adecuación reglamentaria y desarrollo técnico

El Poder Ejecutivo, mediante decreto supremo refrendado por los titulares de los sectores competentes, adecúa el Reglamento de la Ley 30150, aprobado por el Decreto Supremo 001-2015-MIMP, en un plazo no mayor de sesenta días hábiles contado a partir del día siguiente de la entrada en vigor de la presente ley.

La adecuación reglamentaria desarrolla la coordinación entre las entidades responsables, los mecanismos de continuidad de atención y seguimiento, y los criterios de implementación progresiva.

El Ministerio de Salud, dentro del mismo plazo y en el marco de sus competencias, aprueba o actualiza los instrumentos técnicos necesarios para la aplicación del artículo 7. Estos precisan la cartera de prestaciones, los criterios de evidencia científica y seguridad, la evaluación y prescripción por profesionales habilitados, la frecuencia y duración individualizadas, la reevaluación, la referencia y

contrarreferencia, y las modalidades de atención en zonas rurales y de difícil acceso.

La definición técnica de la cartera no modifica por sí misma las obligaciones de financiamiento de las IAFAS. Su incorporación o ampliación en los planes de beneficios sigue los procedimientos de evaluación y aprobación correspondientes.

En estos procesos se garantiza la participación de las personas con trastorno del espectro autista (TEA) y de las organizaciones que las representan, mediante mecanismos accesibles, conforme a la normativa vigente.

SEGUNDA. Programación e implementación progresiva

El Ministerio de Salud y el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, en coordinación con las entidades involucradas y dentro de sus competencias, incorporan las acciones de implementación de la presente ley en sus instrumentos de planeamiento y gestión existentes, conforme a los plazos y procedimientos de los sistemas administrativos aplicables.

La programación identifica la línea de base, las brechas, las acciones por fases, las metas, los indicadores, las entidades responsables, el cronograma, los costos estimados y las fuentes de financiamiento.

Las propuestas de ampliación de cobertura o capacidad de atención se sustentan en evaluaciones técnicas y económicas y se sujetan a los procedimientos de aprobación y financiamiento previstos en el ordenamiento jurídico.

TERCERA. Seguimiento de la implementación

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables incorpora los avances de la implementación de los artículos 7 y 8 en el informe previsto en el artículo 6 de la Ley 30150, sobre la base de la información proporcionada por las entidades competentes.

La información comprende el cumplimiento de las metas, las brechas identificadas, las medidas correctivas y los resultados de las acciones de inclusión laboral. Su

difusión se realiza en formatos accesibles, con información agregada y observancia de la normativa de protección de datos personales.

La presente ley no autoriza por sí misma la creación de entidades, unidades orgánicas o plazas, la contratación de personal ni la ejecución de inversiones o compromisos de gasto que carezcan de habilitación legal y financiamiento.
Las entidades competentes efectúan la priorización de las acciones dentro de sus atribuciones y de los procedimientos presupuestarios aplicables, sin afectar las obligaciones de atención y cobertura ya exigibles.

Miguel F. Herrera Cornejo

Jessica Benitez B

Jesus Cotrina Fernandez

Nery Fernandez Nin
VOCERO

Rosana Blayze

Kris Quispecandia

Fernando Garcia

Gloria Hirache Pizarro
29311981

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El presente proyecto de ley tiene como objeto fortalecer la protección integral de las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) prevista en la Ley N.° 30150, garantizando el ejercicio efectivo de sus derechos en los ámbitos de la salud y la inserción laboral dentro de la sociedad.

En materia de salud, se propone garantizar, con carácter obligatorio, el acceso efectivo, oportuno, continuo, especializado e individualizado a las terapias clínicas, que comprende terapia ocupacional, terapia física o fisioterapia, terapia de lenguaje, habla y comunicación, así como otras intervenciones sanitarias que resulten necesarias conforme a evaluación profesional. Asimismo, se busca evitar demoras, restricciones o interrupciones injustificadas, estableciendo responsabilidad frente a su incumplimiento.

De igual manera, la iniciativa fortalece la inserción laboral de las personas con TEA, promoviendo, a través del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, acciones de capacitación, orientación, intermediación y acompañamiento laboral, en condiciones de igualdad de oportunidades y no discriminación.

La propuesta busca **hacer efectivos los derechos reconocidos por la Ley N.° 30150**, contribuyendo a la autonomía, inclusión social, inserción laboral y mejora de la calidad de vida de las personas con TEA.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Ley N.° 30150, Ley de Protección de las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), constituye el marco legal específico para la protección de las personas con TEA en el Perú. Entre sus objetivos se encuentran la detección y diagnóstico precoz, la intervención temprana, la protección de la salud, la educación

integral, la capacitación profesional y la inserción laboral y social. No obstante, resulta necesario fortalecer este marco normativo para garantizar que tales derechos se materialicen mediante prestaciones efectivas, particularmente en el acceso oportuno y continuo a las terapias que requiera cada persona y en la generación de condiciones que favorezcan su inclusión laboral.

La necesidad de fortalecer la respuesta del Estado se evidencia en la creciente demanda de los servicios de salud. De acuerdo con información oficial del Ministerio de Salud (MINSA), durante el año 2024 se registraron **91 884 casos atendidos de TEA y 630 974 atenciones.** Asimismo, según cifras del MINSA difundidas por la Defensoría del Pueblo, durante el año 2025 se reportaron **96 512 casos atendidos y 764 860 atenciones**, lo que representa un incremento de **133 886 atenciones respecto del año anterior.** Estas cifras evidencian una demanda significativa y creciente de servicios de salud dirigidos a las personas con TEA.[1]

Esta situación también se refleja en establecimientos especializados. Durante 2025, el Instituto Nacional de Salud del Niño de Breña informó que aproximadamente el **50 % de las atenciones de su Servicio de Psiquiatría correspondían a pacientes con TEA, registrándose 7 118 casos.** Asimismo, el Instituto Nacional de Rehabilitación reportó más de **7 000 atenciones entre consultas médicas y terapias** dirigidas a pacientes con TEA durante los primeros meses de dicho año. Estos indicadores ponen de manifiesto la necesidad de contar con servicios especializados y multidisciplinarios capaces de responder oportunamente a la demanda existente.[2]

[1] https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1138536-minsa-impulsa-la-deteccion-temprana-y-apoyo-a-personas-con-autismo-en-el-peru?utm_source=
[2] https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1137782-el-trastorno-del-espectro-autista-representa-cerca-del-50-de-atenciones-que-brinda-el-insn-brena?utm_source=

Ministerio de Salud

El Trastorno del Espectro Autista representa cerca del 50 % de atenciones que brinda el INSN Breña

Nota de prensa

En el marco del Día Mundial de Concienciación sobre el Autismo se busca sensibilizar a la población sobre el tema



- **Problemática del acceso efectivo y continuo a las terapias**

Las personas con trastorno del espectro autista presentan diferentes características y necesidades de apoyo, por lo que su atención requiere un enfoque **individualizado, especializado y multidisciplinario**. En este contexto, las intervenciones terapéuticas deben responder a la evaluación profesional y a las necesidades particulares de cada persona.

El propio sistema público de salud reconoce la importancia de este enfoque. El Ministerio de Salud desarrolla atención especializada mediante equipos multidisciplinarios que comprenden, entre otros, profesionales de psicología, psiquiatría, terapia de lenguaje y terapia ocupacional. Asimismo, el Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado – Hideyo Noguchi"[3] brinda servicios

[3] https://www.gob.pe/institucion/insm/noticias/1137672-el-instituto-nacional-de-salud-mental-refuerza-la-atencion-especializada-para-personas-autistas

que incluyen **terapia de lenguaje, terapia ocupacional, terapia física y terapia psicológica**, orientados a fortalecer la comunicación, funcionalidad, autonomía, adaptación e inclusión de las personas con TEA.

Sin embargo, **la existencia formal de estos servicios no garantiza necesariamente su acceso efectivo, oportuno y continuo**. Las limitaciones en la disponibilidad de profesionales de la salud, las barreras administrativas y las interrupciones de la atención pueden afectar la continuidad de las terapias prescritas. Esta problemática ha sido advertida incluso por la Contraloría General de la República, que durante 2025 identificó deficiencias en determinados Centros de Salud Mental Comunitaria por ausencia de profesionales clave, entre ellos el responsable de terapia ocupacional, situación que afectaba la calidad, oportunidad y continuidad de la atención.[4]

En consecuencia, se advierte una brecha entre el **reconocimiento general del derecho a la atención y tratamiento** previsto en el marco normativo y la necesidad de asegurar que las personas con TEA accedan efectivamente a las terapias que requieran, sin retrasos, restricciones o interrupciones injustificadas.

- **Necesidad de fortalecer la inserción laboral**

La problemática no se limita al ámbito de la salud. La Ley 30150 también contempla entre sus objetivos la capacitación profesional y la inserción laboral y social de las personas con TEA. Sin embargo, resulta necesario fortalecer las acciones destinadas a convertir este reconocimiento en **oportunidades efectivas de capacitación, acceso, inserción y permanencia en el empleo**.

Las características particulares de las personas con TEA pueden requerir mecanismos específicos de orientación, intermediación y acompañamiento laboral,

[4] https://www.gob.pe/institucion/contraloria/noticias/1167228-contraloria-alerta-que-centros-comunitarios-de-salud-mental-carecen-de-profesionales-clave

así como ajustes razonables y metodologías de empleo con apoyo que permitan desarrollar sus capacidades y competencias en condiciones de igualdad de oportunidades y no discriminación.

Por ello, la propuesta establece expresamente la participación del **Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE)**, en coordinación con los gobiernos regionales, gobiernos locales y demás entidades competentes, para promover programas, servicios y estrategias dirigidas a la capacitación, orientación, intermediación, acompañamiento, inserción y permanencia laboral de las personas con TEA, así como incentivar la participación del sector privado en la generación de oportunidades laborales inclusivas.

- **Necesidad de la modificación legislativa**

Frente a la problemática identificada, el proyecto propone incorporar los artículos 7 y 8 a la Ley N.° 30150. El primero reconoce y garantiza, **con carácter obligatorio**, el derecho de acceso a una **terapia clínica integral, oportuna, continua, especializada e individualizada**, que comprende, según evaluación profesional, la terapia ocupacional, terapia física o fisioterapia, terapia de lenguaje, habla y comunicación, así como otras intervenciones sanitarias con enfoque integral necesarias para el tratamiento de la persona.

Asimismo, se establecen obligaciones concretas para las entidades responsables de garantizar estas prestaciones y se prevé responsabilidad administrativa para el funcionario o servidor público que, por acción u omisión, niegue, obstaculice, retrase, suspenda o interrumpa injustificadamente el acceso a las terapias prescritas, sin perjuicio de las responsabilidades civiles o penales que correspondan.

El segundo artículo fortalece la **capacitación e inserción laboral**, atribuyendo al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, dentro del ámbito de sus competencias, la promoción de programas, servicios, estrategias y mecanismos que

favorezcan el acceso, adaptación, desempeño y permanencia de las personas con TEA en el mercado laboral.

En consecuencia, la iniciativa busca **cerrar la brecha entre el reconocimiento normativo de los derechos y su ejercicio efectivo**, fortaleciendo dos dimensiones esenciales para el desarrollo integral de las personas con TEA: el acceso obligatorio, oportuno y continuo a las terapias clínicamente requeridas y la generación de condiciones efectivas para su capacitación e inserción laboral. Con ello se pretende contribuir a su autonomía, inclusión social, igualdad de oportunidades y mejora de su calidad de vida.

Instituto Nacional de Salud del Niño de Breña

Atenciones por autismo en el INSN se elevan: 40% de la población por consulta externa es por TEA

Nota de prensa

• Del 2019 al 2023, el Servicio de Psiquiatría pasó a atender 1,228 casos a 5,648



Fotos: Instituto Nacional de Salud del Niño

1 de abril de 2024 - 10:28 a. m.

Fuente: Instituto Nacional de Salud del Niño[5]

II. ARGUMENTOS QUE SUSTENTAN LA PROPUESTA DE LEY

La presente propuesta legislativa se sustenta en la necesidad de **fortalecer la protección efectiva del derecho a la salud de las personas con trastorno del**

[5] https://www.gob.pe/institucion/insn/noticias/928068-atenciones-por-autismo-en-el-insn-se-elevan-40-de-la-poblacion-por-consulta-externa-es-por-tea

espectro autista (TEA), procurando que el reconocimiento normativo existente se traduzca en condiciones que permitan el acceso efectivo, oportuno, continuo e individualizado a las intervenciones terapéuticas que resulten necesarias de acuerdo con la evaluación de los profesionales competentes.

La Ley N.° 30150, Ley de Protección de las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), establece como parte de su objeto fomentar la detección y diagnóstico precoz, la intervención temprana, la protección de la salud, la educación integral, la capacitación profesional y la inserción laboral y social de las personas con TEA. Asimismo, su artículo 3 contempla acciones dirigidas a brindar servicios de detección y diagnóstico precoz, atención y tratamiento de las personas con TEA. En consecuencia, la presente iniciativa **no parte de la inexistencia de protección normativa**, sino de la necesidad de regular las intervenciones sanitarias para desarrollar y fortalecer el marco vigente, estableciendo con mayor precisión el derecho de acceso a las terapias que sean clínicamente necesarias, su carácter individualizado, así como las obligaciones que corresponden a las entidades competentes para procurar su prestación oportuna y continua.

Este desarrollo normativo resulta particularmente relevante considerando que las necesidades de las personas con TEA son diversas y pueden variar a lo largo de las diferentes etapas de la vida, por lo que las intervenciones no pueden responder a un esquema uniforme, sino a una evaluación profesional individualizada.

2.1. Necesidad de fortalecer el derecho a la salud de las personas con TEA

El derecho a la protección de la salud reconocido por el ordenamiento jurídico no se agota en la realización de un diagnóstico o en el acceso a una consulta médica. Su efectividad requiere que, cuando corresponda de acuerdo con criterios técnicos y clínicos, la persona pueda acceder a las prestaciones e intervenciones necesarias para su atención, habilitación, rehabilitación y desarrollo.

En el caso de las personas con TEA, esta necesidad adquiere particular relevancia debido a la diversidad de manifestaciones y necesidades de apoyo que pueden presentarse. Por ello, las intervenciones deben responder a las características y necesidades particulares de cada persona y ser determinadas por los profesionales competentes. Asimismo, el Ministerio de Salud informó que **durante 2025 se reportaron 96 512 casos atendidos de TEA y un total de 764 860 atenciones brindadas en los servicios de salud.** [6]

La comparación de ambas cifras muestra que entre 2024 y 2025 el número de casos atendidos reportados va en aumento lo que evidencia una **demanda significativa y creciente de servicios de atención vinculados al TEA**, lo cual refuerza la necesidad de que el marco normativo contribuya a garantizar condiciones adecuadas de acceso y continuidad.

Debe precisarse que estas cifras corresponden a **casos - personas atendidas y atenciones registradas por el MINSA**, por lo que no deben ser interpretadas como cifras de prevalencia nacional del TEA.

2.2. Las terapias clínicas como componente de la atención

El trastorno del espectro autista presenta manifestaciones y necesidades de apoyo diversas. En consecuencia, **no todas las personas con TEA requieren las mismas intervenciones, ni con idéntica frecuencia, intensidad o duración**. La determinación de las prestaciones que correspondan debe realizarse a partir de una evaluación individual y bajo criterios técnicos y clínicos.

En concordancia con ello, la propuesta legislativa incorpora el derecho de acceso a **terapias clínicas e individualizada**, que puede comprender, según las necesidades particulares de la persona y la evaluación de los profesionales

[6] https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1372211-minsa-promueve-la-deteccion-temprana-del-autismo-y-registro-mas-de-764-000-atenciones-por-tea?utm_source=

competentes, terapia ocupacional, terapia física o fisioterapia, terapia de lenguaje, habla y comunicación, así como otras intervenciones sanitarias que resulten necesarias.

La propuesta encuentra correspondencia con la forma en que determinados servicios públicos vienen abordando la atención sanitaria. El Ministerio de Salud informa que los Centros de Salud Mental Comunitaria cuentan con equipos interdisciplinarios que incluyen profesionales de psicología, psiquiatría, terapia ocupacional y terapia de lenguaje, entre otros[7]. Asimismo, el MINSA ha informado sobre establecimientos que brindan terapias sensoriales y de lenguaje a niñas y niños con TEA. [8]

El Instituto Nacional de Rehabilitación también informó que durante los primeros meses de 2025 había brindado más de **7 000 atenciones en consultas médicas y terapias a personas con TEA**, mediante un modelo de atención interdisciplinario.[9]

Esta delimitación resulta fundamental para preservar la autonomía técnica de los profesionales de la salud y evitar que la norma establezca tratamientos uniformes para una población caracterizada precisamente por la diversidad de sus necesidades.

2.3. Necesidad de garantizar la oportunidad y continuidad de las terapias

El reconocimiento de una prestación terapéutica pierde efectividad cuando su acceso se encuentra sujeto a demoras injustificadas, interrupciones prolongadas o

[7] https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/898515-centros-de-salud-mental-comunitaria-brindan-atencion-especializada-y-ambulatoria?utm_source=

[8] https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/929335-establecimientos-del-minsa-brindan-terapias-sensoriales-y-del-lenguaje-a-menores-con-trastorno-del-espectro-autista?utm_source=

[9] https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1138343-dia-mundial-de-concienciacion-sobre-el-autismo-inr-trabaja-para-que-cada-paciente-con-tea-alcance-su-maximo-potencial?utm_source

dificultades operativas que impiden desarrollar el tratamiento conforme a la evaluación profesional. Por ello, la oportunidad y continuidad constituyen elementos relevantes para hacer efectivo el acceso a la atención prescrita.

Por ello, la propuesta establece que la falta de disponibilidad inmediata de profesionales, infraestructura, equipamiento o capacidad operativa no determine automáticamente una negativa definitiva de atención, sino que la entidad competente adopte, conforme al ordenamiento jurídico, las medidas de referencia, articulación u otros mecanismos legalmente aplicables que permitan procurar la oportunidad y continuidad de la atención.

2.4. Necesidad de fortalecer el tránsito del reconocimiento normativo hacia su cumplimiento efectivo

La propuesta legislativa se encuentra precisamente en fortalecer y desarrollar esas disposiciones generales mediante reglas que determinen el acceso a las terapias prescritas, su individualización, oportunidad y continuidad, así como las obligaciones correspondientes dentro del ámbito de competencia de las entidades responsables.

En ese sentido, la incorporación del artículo 7 propuesta no busca crear un sistema paralelo de atención, sino **complementar y dotar de mayor concreción al régimen establecido por la Ley 30150**, procurando que el reconocimiento general de atención y tratamiento pueda traducirse en una protección efectiva frente a la negativa, retraso, suspensión o interrupción injustificada de una terapia prescrita.

De esta manera, las personas con TEA y sus familias contarían con un marco normativo más preciso para exigir que las decisiones relativas a la prestación terapéutica respondan a criterios técnicos, clínicos y objetivos, y no a restricciones administrativas injustificadas.

2.5. Protección durante las distintas etapas de la vida

La protección jurídica de las personas con TEA no debe agotarse en la niñez o adolescencia. Las necesidades individuales de apoyo pueden mantenerse durante las diferentes etapas de la vida.[10]

En consecuencia, la propuesta adopta un **enfoque de ciclo de vida**, estableciendo que el acceso a las intervenciones terapéuticas no dependa exclusivamente de la edad de la persona, sino de la existencia de una necesidad determinada mediante evaluación profesional.

Esta orientación busca contribuir al desarrollo, autonomía, comunicación, funcionalidad, participación e inclusión social de las personas con TEA, considerando la evolución de sus necesidades particulares.

2.6. Obligaciones de las entidades responsables de la prestación

La efectividad del derecho requiere identificar las responsabilidades institucionales correspondientes. Por ello, la propuesta comprende, **dentro del ámbito de sus respectivas competencias y conforme al régimen de aseguramiento o cobertura que corresponda**, a los establecimientos públicos de salud del Minsa afiliados al Seguro Integral de Salud (SIS), al Seguro Social de Salud (EsSalud), a los gobiernos regionales a través de sus establecimientos de salud y a las sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú.

La inclusión de estas entidades no debe interpretarse como una modificación de sus respectivos regímenes de organización, financiamiento o aseguramiento, sino como el establecimiento de un deber de actuación dentro de las competencias que el ordenamiento jurídico les atribuye.

[10] https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1374616-minsa-fortalece-la-atencion-del-autismo-desde-la-deteccion-temprana-hasta-el-acompanamiento-continuo?utm_source

Asimismo, la falta de capacidad operativa inmediata no debe determinar, por sí misma, una negativa definitiva. La propuesta plantea que las entidades responsables adopten, dentro del marco de sus competencias y de acuerdo con el ordenamiento jurídico vigente, mecanismos de referencia, articulación interinstitucional u otras medidas legalmente disponibles destinadas a procurar la atención oportuna y la continuidad de la prestación prescrita.

2.7. Responsabilidad frente al incumplimiento injustificado

La efectividad de las obligaciones establecidas por la ley requiere que su incumplimiento injustificado pueda generar las responsabilidades previstas en el ordenamiento jurídico.

En materia de **supervisión del cumplimiento**, la propuesta establece mecanismos destinados a garantizar que las obligaciones vinculadas al acceso efectivo, integral, oportuno y continuo a las terapias clínicas prescritas a las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) sean efectivamente observadas por las entidades responsables. Para ello, se reconoce a la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), en el marco de sus competencias, la función de supervisar dicho cumplimiento y adoptar las medidas que correspondan conforme al ordenamiento jurídico vigente; asimismo, se contempla la intervención de la Defensoría del Pueblo y de la Contraloría General de la República, dentro del ámbito de sus respectivas competencias constitucionales y legales, a fin de que desarrollen las acciones de supervisión, control y demás actuaciones que correspondan, fortaleciendo así los mecanismos institucionales orientados a prevenir y corregir situaciones que puedan afectar el ejercicio efectivo del derecho de las personas con TEA a recibir las terapias clínicas que requieran.

Por ello, la propuesta contempla que el funcionario o servidor público que, por acción u omisión, niegue, obstaculice, retrase, suspenda o interrumpa

injustificadamente el acceso a una terapia prescrita pueda incurrir en responsabilidad conforme al régimen administrativo disciplinario aplicable, sin perjuicio de las responsabilidades civiles o penales que correspondan.

La disposición **no pretende crear un régimen sancionador autónomo ni establecer una sanción automática** ante cualquier dificultad que pudiera presentarse en la prestación del servicio. La determinación de responsabilidad deberá efectuarse conforme a las reglas, garantías y procedimientos previstos en el ordenamiento jurídico aplicable.

Lo que se busca es reforzar el deber de diligencia de los funcionarios y servidores responsables y evitar que una decisión u omisión injustificada pueda impedir arbitrariamente el acceso a una prestación prescrita.

2.8. Resultado que persigue la propuesta legislativa

La incorporación del artículo 7 a la Ley N° 30150 busca fortalecer el marco de protección existente, avanzando desde disposiciones generales sobre atención y tratamiento hacia reglas más precisas respecto del acceso a las terapias que resulten necesarias conforme a evaluación profesional.

La propuesta se estructura, fundamentalmente, sobre **tres garantías**:

- el derecho de la persona con TEA a acceder a las terapias clínicamente necesaria conforme a evaluación profesional individualizada.
- El deber de las entidades competentes de adoptar, dentro de sus competencias, las medidas necesarias para procurar su prestación efectiva, oportuna y continua.
- La aplicación de los regímenes de responsabilidad existentes cuando se produzca un incumplimiento injustificado atribuible a un funcionario o servidor público.

2.9. Inclusión laboral de las personas con trastorno del espectro autista (TEA)

La propuesta incorpora el artículo 8 a la Ley N.° 30150 con la finalidad de **fortalecer la capacitación, inserción y permanencia laboral de las personas con TEA**, en condiciones de igualdad de oportunidades, accesibilidad y no discriminación. Si bien la Ley N.° 30150 ya contempla la capacitación para el empleo y la inserción laboral como acciones a cargo del Estado, resulta necesario reforzar su implementación mediante **obligaciones concretas de cumplimiento por parte de las entidades competentes**.

En ese sentido, se establece que el **Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE)**, en coordinación con las entidades competentes, promueva programas y mecanismos específicos de capacitación, orientación, intermediación y acompañamiento laboral, incluyendo, cuando corresponda, el empleo con apoyo y los ajustes razonables que faciliten el acceso y permanencia en el puesto de trabajo.

De esta manera, el artículo 8 no crea un régimen laboral paralelo, sino que desarrolla el mandato ya previsto en la Ley 30150 articulado con la Ley 29973, fortaleciendo su cumplimiento efectivo y la responsabilidad de las entidades competentes en la promoción de oportunidades laborales para las personas con TEA.

III. OBJETIVO GENERAL Y ESPECIFICOS

- **OBJETIVO GENERAL**

Fortalecer la protección y el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con trastorno del espectro autista (TEA), mediante la incorporación de los artículos 7 y 8 a la Ley N.° 30150, a fin de garantizar el acceso efectivo, integral, oportuno, continuo e individualizado a la terapia clínica integral que requieran, conforme a evaluación profesional, así como promover su capacitación, inserción y

permanencia laboral en condiciones de igualdad de oportunidades y no discriminación.

- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. **Garantizar el acceso y evaluación a terapia clínica integral**, de acuerdo con el diagnóstico, evaluación profesional, necesidades particulares y evolución de cada persona con TEA, comprendiendo las terapias e intervenciones especializadas que resulten necesarias para su habilitación, rehabilitación, desarrollo, autonomía e inclusión social.

2. **Fortalecer el cumplimiento obligatorio de las entidades competentes**, estableciendo su deber de garantizar, dentro del ámbito de sus competencias, el acceso efectivo, oportuno y continuo a las terapias prescritas, así como adoptar las medidas necesarias frente a dificultades de disponibilidad o capacidad operativa que puedan afectar su prestación.

3. **Prevenir la negativa, retraso, suspensión o interrupción injustificada de las terapias prescritas**, fortaleciendo los mecanismos de supervisión y la aplicación de las responsabilidades correspondientes cuando el incumplimiento resulte atribuible a funcionarios o servidores públicos.

4. **Promover la capacitación, inserción y permanencia laboral de las personas con TEA**, mediante acciones de orientación, formación, intermediación y acompañamiento laboral, incluyendo, cuando corresponda, metodologías de empleo con apoyo y ajustes razonables, así como la participación de empleadores del sector privado, en condiciones de igualdad de oportunidades, accesibilidad y no discriminación.

IV. ANTECEDENTES

La protección de los derechos de las personas con trastorno del espectro autista (TEA) ha sido materia de diversas iniciativas legislativas orientadas a fortalecer y desarrollar el marco establecido por la Ley 30150, Ley de Protección de las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Cabe recordar que la propia Ley 30150 tuvo muchos antecedentes legislativos y proyectos de ley respecto a la concienciación sobre el espectro autista y a la protección integral de la persona con autismo.

Asimismo, durante el **Periodo Parlamentario 2021-2026** del Congreso de la República, se presentaron diversas iniciativas vinculadas con la protección y fortalecimiento de los derechos de las personas con TEA, entre las cuales se encuentran:

i. **Proyecto de Ley 5524/2022-CR**, orientado a fortalecer la salud pública de las personas con TEA y TDAH mediante modificaciones, entre otras normas, a la Ley N.° 30150.
ii. **Proyecto de Ley 6395/2023-CR**, que propuso modificar la Ley N.° 30150 para fortalecer el derecho a la salud y la inclusión social y educativa de las personas con TEA.
iii. **Proyecto de Ley 8561/2024-CR**, referido a la mejora de la atención integral y la igualdad de las personas con TEA.
iv. **Proyecto de Ley 11325/2024-CR**, que propuso incorporar el artículo 7 a la Ley N.° 30150, referido a la protección de las personas con TEA.
v. **Proyecto de Ley 11338/2024-CR**, orientado a incorporar medidas en favor de las personas con TEA y sus familias.
vi. **Proyecto de Ley 11381/2024-CR**, que propuso modificar la Ley N.° 30150 a fin de establecer medidas complementarias en favor de las personas con TEA y sus familias.

vii. **Proyecto de Ley 11450/2024-CR**, orientado a modificar diversos artículos de la Ley N.° 30150 para fortalecer los derechos y la articulación interinstitucional en favor de las personas con TEA.

viii. **Proyecto de Ley 11798/2024-CR**, orientado al fortalecimiento integral de la atención, inclusión y fiscalización del Estado respecto de las personas con TEA.

Estas iniciativas legislativas fueron objeto de evaluación conjunta en el Congreso de la República destinado a modificar la Ley N.° 30150 para fortalecer los derechos de las personas con TEA. Asimismo, la Comisión de Mujer y Familia y Salud y Población aprobó un dictamen acumulado que comprendió varios de estos proyectos y propuso un texto sustitutorio modificatorio de la Ley N.° 30150, siendo dictaminado **APROBADO POR UNANIMIDAD.**

Estos antecedentes evidencian que durante el periodo parlamentario precedente existió interés legislativo sostenido en fortalecer y actualizar la Ley N.° 30150, particularmente respecto de la atención integral, salud, inclusión y protección de los derechos de las personas con TEA.

La presente iniciativa recoge dicha preocupación legislativa, pero delimita su intervención normativa en **dos aspectos concretos**: **i)** garantizar el acceso efectivo, integral, oportuno, continuo e individualizado a la terapia clínica integral que requieran las personas con TEA, conforme a evaluación profesional; y **ii)** fortalecer las medidas de capacitación, inserción y permanencia laboral, mediante la incorporación de los artículos 7 y 8 a la Ley N.° 30150.

De esta manera, la propuesta busca complementar y fortalecer el régimen vigente mediante obligaciones y mecanismos específicos destinados a contribuir al ejercicio efectivo de los derechos a la salud, habilitación, rehabilitación, autonomía e inclusión laboral y social de las personas con trastorno del espectro autista.

V. FUNDAMENTACIÓN DE LA INICIATIVA

La presente iniciativa legislativa se fundamenta en la necesidad de fortalecer la eficacia de los derechos reconocidos a las personas con trastorno del espectro autista (TEA), particularmente en dos ámbitos esenciales para su desarrollo, autonomía e inclusión: el acceso a la terapia clínica integral y la inserción laboral.
La Ley 30150, Ley de Protección de las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), constituye el marco especial de protección de esta población y contempla entre sus objetivos la detección y diagnóstico precoz, la intervención temprana, la protección de la salud, la capacitación profesional y la inserción laboral y social. Asimismo, dispone acciones destinadas a brindar atención y tratamiento, así como a impulsar la capacitación para el empleo y la inserción laboral.

No obstante, resulta necesario fortalecer dichos mandatos generales mediante disposiciones que precisen su cumplimiento efectivo, sin crear un régimen paralelo al existente. En materia de salud, se requiere garantizar que las personas con TEA puedan acceder, conforme a evaluación profesional y a sus necesidades individuales, a las terapias que resulten necesarias de manera oportuna y continua. Por ello, mediante la incorporación del **artículo 7**, se reconoce expresamente el derecho de acceso a una **terapia clínica integral e individualizada**, que puede comprender terapia ocupacional, terapia física o fisioterapia, terapia de lenguaje, habla y comunicación, así como otras intervenciones especializadas que resulten necesarias conforme a criterios técnicos y clínicos.

La propuesta no determina tratamientos desde la ley ni establece un esquema uniforme, sino que **preserva el criterio de los profesionales competentes**, quienes determinan el tipo, frecuencia, duración, intensidad y modalidad de la atención según las necesidades y evolución de cada persona.

Asimismo, la propuesta fortalece la obligatoriedad de cumplimiento por parte de las entidades competentes, procurando evitar que dificultades administrativas u operativas determinen injustificadamente la negativa, retraso, suspensión o interrupción de las terapias prescritas. La responsabilidad prevista frente a estos supuestos se sujeta a los regímenes administrativos, civiles o penales existentes, por lo que no se crea un régimen sancionador paralelo.

En el ámbito laboral, la incorporación del **artículo 8** desarrolla el mandato de capacitación e inserción laboral ya contenido en la Ley N.° 30150, promoviendo medidas específicas de capacitación, orientación, intermediación, acompañamiento y empleo con apoyo, cuando corresponda, así como la participación del sector privado en la generación de oportunidades laborales para las personas con TEA.

Estas medidas se articulan con el régimen general establecido por la **Ley N.° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad**, por lo que la iniciativa no pretende crear nuevas cuotas de empleo ni duplicar el régimen de ajustes razonables, sino complementar la regulación existente atendiendo las particularidades y necesidades individuales de las personas con TEA. De esta manera, la incorporación de los artículos 7 y 8 busca consolidar una protección **efectiva, integral y exigible**, contribuyendo a la habilitación, rehabilitación, autonomía, comunicación, funcionalidad, inclusión social y laboral y mejora de la calidad de vida de las personas con trastorno del espectro autista.

- **IDONEIDAD DE LA VÍA LEGISLATIVA**

La vía legislativa resulta **idónea y necesaria**, toda vez que la propuesta tiene por finalidad modificar la **Ley N.° 30150, Ley de Protección de las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA)**, mediante la incorporación de los artículos 7 y 8, destinados a fortalecer derechos y obligaciones vinculados al acceso a las terapias clínicas y a la inclusión laboral.

Al tratarse de disposiciones que **desarrollan derechos reconocidos legalmente y establecen obligaciones de cumplimiento para las entidades competentes**, su incorporación requiere una norma con rango de ley, no siendo suficiente una regulación de carácter administrativo o reglamentario.

En consecuencia, la iniciativa constituye el instrumento normativo adecuado para **fortalecer y complementar el marco legal vigente**, garantizando mayor eficacia en la protección de los derechos de las personas con TEA.

- **FORMA EN QUE LA PROPUESTA RESUELVE EL PROBLEMA**

La propuesta contribuye a resolver la problemática mediante la incorporación de obligaciones específicas y mecanismos de cumplimiento en la Ley N.° 30150, fortaleciendo el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con TEA.

En materia de salud, garantiza el acceso efectivo, oportuno, continuo e individualizado a la terapia clínica integral, conforme a evaluación profesional, estableciendo deberes para las entidades competentes frente a negativas, retrasos o interrupciones injustificadas.

En materia laboral, fortalece la capacitación, inserción y permanencia en el empleo, promoviendo orientación, intermediación, acompañamiento, empleo con apoyo y ajustes razonables, en concordancia con la legislación vigente.

De esta manera, la iniciativa permite pasar de mandatos generales a obligaciones y medidas concretas, orientadas a garantizar una protección efectiva e integral de las personas con TEA.

- **COMPATIBILIDAD CON LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL PERÚ**

La presente iniciativa es **compatible con la Constitución Política del Perú**, pues desarrolla derechos y principios constitucionales vinculados con la dignidad humana, igualdad, protección de la salud y derecho al trabajo.

En particular, la propuesta guarda concordancia:

- ✓ con el **artículo 1**, que reconoce la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad como fin supremo de la sociedad y del Estado;
- ✓ con el **artículo 2, inciso 2**, que consagra la igualdad ante la ley y prohíbe la discriminación;
- ✓ con los **artículos 7 y 9**, que reconocen el derecho a la protección de la salud y atribuyen al Estado la responsabilidad de facilitar el acceso equitativo a los servicios de salud.

Asimismo, en materia laboral, la iniciativa se encuentra acorde con los principios constitucionales de protección del trabajo y de igualdad de oportunidades sin discriminación, al promover la capacitación, inserción y permanencia laboral de las personas con TEA.

En consecuencia, la incorporación de los artículos 7 y 8 a la Ley N.° 30150 **no contradice el marco constitucional, sino que desarrolla y fortalece su contenido**, promoviendo condiciones para el ejercicio efectivo de los derechos a la salud, igualdad, dignidad e inclusión laboral de las personas con trastorno del espectro autista.

VI. NORMA QUE SE MODIFICA

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
LEY DE PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA) **Artículo 1. Objeto de la Ley** La presente Ley tiene por objeto establecer un régimen legal que fomente la detección y diagnóstico precoz, la intervención temprana, la protección de la salud, la educación integral, la capacitación profesional y la inserción laboral y social de las personas con trastorno del espectro autista (TEA), al amparo de lo dispuesto por el artículo 7 de la Constitución Política del Perú y de la Ley 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad. **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 los trastornos generalizados o penetrantes del desarrollo neurobiológico de las funciones psíquicas que engloban un continuo amplio de trastornos cognitivos y/o conductuales que comparten síntomas centrales que los definen: socialización alterada, trastornos de la comunicación verbal y no verbal y un repertorio de conductas restringido y repetitivo. **2.2** Estos trastornos generan una condición de capacidades especiales permanente del desarrollo que se manifiesta desde antes de los tres primeros años de edad y, que se regula en el marco de la Ley 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad. **Artículo 3. Plan Nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA)** **3.1** El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables en el marco de la Ley 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, elabora el Plan Nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) 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;	**(...)** **"Artículo 7. Acceso a prestaciones de habilitación y rehabilitación en salud** **7.1. Derecho de acceso** Las personas con trastorno del espectro autista (TEA) tienen derecho a acceder a prestaciones de habilitación y rehabilitación en salud oportunas, continuas e individualizadas, conforme a la evaluación clínica, las necesidades de apoyo y la evolución de cada persona durante las distintas etapas de su vida, en el marco de la legislación sanitaria y de aseguramiento en salud. Las entidades competentes cumplen las obligaciones de atención y cobertura que les corresponden. La ampliación de la oferta y de la cobertura se realiza progresivamente, conforme a lo dispuesto en el presente artículo. **7.2. Prestaciones comprendidas** Las prestaciones comprenden, cuando resulten clínicamente indicadas: a) Terapia conductual b) Terapia ocupacional. c) Terapia física. d) Terapia de lenguaje. e) Otras intervenciones sanitarias de habilitación y rehabilitación incorporadas en la normativa nacional aprobados por el Ministerio de Salud, sustentadas en evidencia científica sobre su seguridad y eficacia y sujetas a evaluación de su pertinencia clínica. Estas prestaciones no comprenden, por sí mismas, servicios educativos, apoyos pedagógicos ni servicios de asistencia social, sin perjuicio de su articulación con los sectores competentes. La enumeración de prestaciones no determina que todas deban ser prescritas a cada persona ni modifica automáticamente los planes de beneficios del aseguramiento en salud. **7.3. Evaluación y plan individualizado de atención** La indicación de las prestaciones corresponde a los profesionales de la salud legalmente habilitados, dentro del ámbito de sus competencias y con respeto de su autonomía profesional. El plan individualizado de atención establece los objetivos terapéuticos, el tipo de prestación, su frecuencia, duración, intensidad, modalidad y los criterios de reevaluación, según las necesidades de cada persona y la normativa nacional vigente. Sus modificaciones se sustentan y registran en la historia clínica.

la Asociación de Municipalidades del Perú (AMPE); y con los representantes de las personas jurídicas registradas en el Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (Conadis), el cual 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.	La atención respeta la dignidad, la voluntad y las preferencias de la persona como el estricto respeto de sus derechos ciudadanos, el consentimiento informado y la seguridad del paciente. Se proporciona información accesible y los apoyos que correspondan para la toma de decisiones, conforme a la normativa vigente. La presente ley está orientado a su enfoque por curso de vida, su interés superior y su participación de acuerdo con su edad y madurez. **7.4. Distribución de responsabilidades** Las responsabilidades se distribuyen de la siguiente manera: a) El Ministerio de Salud ejerce la rectoría sanitaria y establece o actualiza los estándares técnicos de evaluación, prescripción, prestación, reevaluación, referencia, contrarreferencia y continuidad de la atención. b) El Seguro Integral de Salud, el Seguro Social de Salud y las demás instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud (IAFAS) comprendidas en el ámbito de aplicación de la presente ley gestionan y financian las prestaciones que correspondan, de acuerdo con sus competencias, el régimen de afiliación y las obligaciones de cobertura aplicables. c) Las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) públicas del Ministerio de Salud, de los gobiernos regionales y del Seguro Social de Salud brindan las prestaciones que correspondan, según su capacidad resolutiva y en articulación con sus respectivas redes de servicios. Las IPRESS de las sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú cumplen esta función conforme a sus competencias sectoriales y al régimen de atención aplicable. Cuando la prestación requerida exceda su capacidad resolutiva, las IPRESS gestionan la referencia correspondiente. d) Los gobiernos regionales y las entidades responsables de las redes de servicios organizan y articulan la oferta de atención dentro de sus competencias. Cuando una entidad ejerza funciones de aseguramiento y de prestación, cumple las responsabilidades correspondientes a cada función. Las IPRESS privadas que brinden prestaciones financiadas por las entidades señaladas se sujetan a la normativa aplicable y a las obligaciones de sus respectivos convenios o contratos. **7.5. Continuidad y atención ante brechas de oferta** La insuficiencia de capacidad resolutiva de una IPRESS no la exime de evaluar la necesidad de referencia, informar al usuario y gestionar, en coordinación con la entidad responsable del financiamiento, los mecanismos de atención que correspondan. Las entidades competentes utilizan los mecanismos de referencia, contrarreferencia, articulación de redes e intercambio prestacional legalmente habilitados, según las reglas de cobertura y financiamiento aplicables. Las medidas adoptadas se registran y permiten identificar al responsable de su seguimiento, el estado de la gestión y la programación de la atención, conforme a criterios clínicos de oportunidad y priorización. La presente disposición no impone contrataciones automáticas, creación de plazas ni compromisos de gasto sin financiamiento autorizado.

3.2 El Plan Nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) es aprobado por decreto supremo.

Artículo 4. Derechos de las personas con trastorno del espectro autista (TEA)

Las personas con trastorno del espectro autista (TEA) tienen derecho a:

a) Recibir por parte del Estado las prestaciones de salud necesarias para la atención integral de sus necesidades, de acuerdo con las políticas nacionales de salud y con las políticas nacionales para personas con trastorno del espectro autista (TEA).

b) Recibir una educación y capacitación adecuada e integral.

c) Participar en la vida productiva, sin discriminación.

d) Recibir atención y orientación sobre su condición.

e) Recibir atención y orientación para su familia.

f) Ser objeto de acciones y políticas que incentiven su progresiva y total inclusión en la sociedad.

g) Recibir protección contra cualquier forma de abuso, discriminación, maltrato, explotación, violencia o trato inhumano o degradante.

h) Acceder a programas y servicios públicos de acuerdo con sus necesidades.

i) Los demás que garantiza la Constitución Política del Perú y la normativa internacional.

Artículo 5. Partidas presupuestales sectoriales para financiar las actividades previstas en la presente Ley

5.1 Los sectores involucrados y los gobiernos regionales y locales, según corresponda, asignan en sus presupuestos institucionales las partidas presupuestales para financiar las actividades previstas en la presente Ley.

5.2 La asignación presupuestal para atender lo dispuesto en la presente Ley se programa anualmente en el marco de la Ley 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad.

Artículo 6. Informe del titular del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables al Congreso

El titular del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables informa anualmente ante el Pleno del Congreso de la República sobre la ejecución y los avances del Plan Nacional

7.6. Ampliación progresiva de los servicios

La ampliación de la oferta y de la cobertura se sustenta en la identificación de brechas, la programación acorde a las definiciones operacionales de sus servicios, la evaluación técnica y económica, la programación multianual y los créditos presupuestarios autorizados.

La priorización considera la necesidad clínica, el riesgo asociado a la demora, la oportunidad de la intervención, las necesidades de apoyo, la situación de vulnerabilidad y las barreras territoriales de acceso, con especial atención a las zonas rurales, altoandinas, amazónicas, de frontera y de difícil acceso.

La progresividad no constituye, por sí sola, fundamento para negar o interrumpir prestaciones cuya cobertura ya sea exigible conforme al ordenamiento jurídico. Tampoco autoriza restricciones discriminatorias ni la reducción de derechos previamente reconocidos.

7.7. Eliminación de barreras injustificadas

Las entidades comprendidas en el presente artículo no pueden imponer requisitos o procedimientos administrativos carentes de sustento legal que impidan o dificulten injustificadamente el acceso o la continuidad de las prestaciones.

Las decisiones que impliquen una modificación, postergación, suspensión o referencia deben encontrarse sustentadas, según corresponda, en razones clínicas, de seguridad del paciente, consentimiento informado, fuerza mayor o reglas objetivas de priorización y cobertura compatibles con la normativa vigente.

Dichas decisiones se registran y comunican de manera accesible a la persona usuaria, indicando las alternativas de atención o las acciones de continuidad que resulten aplicables. La invocación genérica de falta de recursos o capacidad operativa no sustituye la evaluación del caso ni las gestiones previstas en el numeral 7.5.

7.8. Reclamos y supervisión

Las IAFAS e IPRESS facilitan información accesible sobre las prestaciones, las condiciones de cobertura, las referencias y los canales existentes de consulta y reclamo. Los reclamos se tramitan dentro de los plazos establecidos en la normativa vigente.

La Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) supervisa, dentro del ámbito de sus competencias, el cumplimiento de las obligaciones de las IAFAS e IPRESS y la protección de los derechos de los usuarios. Asimismo, tramita las denuncias y adopta las medidas que correspondan conforme al ordenamiento jurídico.

El Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS) realiza el seguimiento de los derechos de las personas con discapacidad y las actuaciones que le correspondan según sus atribuciones legales.

7.9. Responsabilidad por incumplimiento de deberes funcionales

Los presuntos incumplimientos de los deberes funcionales vinculados con el presente artículo se ponen en conocimiento de las autoridades competentes para su evaluación conforme al régimen disciplinario o de responsabilidad aplicable.

para las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), conforme a lo dispuesto por la Ley 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad.	La determinación de responsabilidad requiere identificar el deber funcional y la infracción previamente tipificada, acreditar la conducta atribuible y el nexo causal, y establecer el dolo o la culpa exigidos por el régimen correspondiente. Deben evaluarse las justificaciones clínicas, operativas o legales acreditadas, así como las medidas que el funcionario o servidor podía adoptar dentro de sus competencias. La responsabilidad no se presume por la sola existencia de una demora, interrupción o brecha del servicio. Se respetan los principios de legalidad, tipicidad, causalidad, culpabilidad, razonabilidad, debido procedimiento y prohibición de doble sanción cuando concurra identidad de sujeto, hecho y fundamento, así como la separación entre instrucción y sanción conforme al régimen aplicable. El presente numeral no crea una infracción ni una sanción autónoma, sin perjuicio de las responsabilidades civiles o penales que correspondan. **7.10. Información y seguimiento** El Ministerio de Salud consolida y publica anualmente información agregada sobre el acceso a las prestaciones, los tiempos de espera, la continuidad de la atención, las referencias y las brechas territoriales identificadas, utilizando los sistemas de información existentes y resguardando los datos personales. Las entidades responsables proporcionan la información que les corresponda dentro de sus competencias. Los resultados se incorporan al seguimiento de la implementación de la presente ley." **"Artículo 8. Promoción de la inserción y permanencia laboral** **8.1. Promoción de oportunidades laborales** El Estado promueve la formación para el trabajo, orientación, intermediación, inserción y permanencia laboral de las personas con trastorno del espectro autista (TEA), indistinto a su grado de dependencia, considerando sus intereses, capacidades, competencias, habilidades y necesidades individuales de apoyo, en condiciones de igualdad, accesibilidad y no discriminación. **8.2. Articulación de servicios existentes** El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, en coordinación con los gobiernos regionales, los gobiernos locales y las demás entidades competentes, incorpora la atención de las necesidades de las personas con trastorno del espectro autista (TEA) en los programas y servicios de empleo y capacitación existentes. Para este fin, promueve la orientación vocacional, la capacitación accesible, la intermediación laboral adaptado a la condición de discapacidad y el acompañamiento para la adaptación y permanencia en el empleo, incluyendo metodologías de empleo con apoyo cuando correspondan. **8.3. Aplicación de las obligaciones vigentes** Las medidas previstas en el presente artículo se articulan con las cuotas de empleo, los ajustes razonables, la accesibilidad y las demás obligaciones establecidas en la Ley 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, y en la normativa aplicable. El presente artículo no crea una cuota laboral adicional ni garantiza la obtención de un puesto de trabajo específico. Tampoco establece obligaciones para los empleadores distintas de las previstas en la normativa vigente.

	8.4. Orientación y seguimiento El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo promueve la orientación a empleadores públicos y privados para identificar y remover barreras de acceso y permanencia laboral, y difunde buenas prácticas de inclusión de personas con trastorno del espectro autista (TEA). El seguimiento de estas acciones se incorpora a los mecanismos e instrumentos de gestión existentes, mediante indicadores de acceso a capacitación, intermediación, inserción y permanencia laboral, resguardando los datos personales". **Artículo 8. Promoción de la capacitación e inserción laboral de las personas con trastorno del espectro autista (TEA)** **8.1. El Estado promueve y garantiza, en el marco de la normativa vigente, la capacitación, formación para el trabajo, inserción y permanencia laboral de las personas con trastorno del espectro autista (TEA), en condiciones de igualdad de oportunidades, accesibilidad y no discriminación, considerando sus capacidades, competencias, habilidades y necesidades individuales de apoyo.** **8.2. El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE), como ente rector y en coordinación con los gobiernos regionales, gobiernos locales y demás entidades competentes, promueve programas, servicios y estrategias específicas destinadas a facilitar la capacitación, orientación, intermediación e inserción laboral de las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), tanto en el sector público como privado.** **8.3. El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo establece y actualiza los lineamientos necesarios para promover la inserción y permanencia laboral de las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), bajo los principios de igualdad de oportunidades, no discriminación, accesibilidad, ajustes razonables, productividad y sostenibilidad en el empleo, conforme al ordenamiento jurídico vigente.** **8.4. El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo en coordinación con las instituciones que corresponden promueven mecanismos de orientación, capacitación, intermediación y acompañamiento laboral para las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), incluyendo, cuando corresponda, metodologías de empleo con apoyo y ajustes razonables que faciliten su acceso, adaptación, desempeño y permanencia en el puesto de trabajo. Asimismo, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo promueve la participación de los empleadores del sector privado en programas y acciones orientados a ampliar las oportunidades de inserción laboral de las personas con TEA, fomentando entornos laborales inclusivos, accesibles, sostenibles y libres de discriminación."**

V. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

La iniciativa no dispone la creación de nuevas entidades, plazas ni contrataciones automáticas. Su implementación se prevé con cargo a los presupuestos institucionales de las entidades competentes, sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público, mediante la priorización y articulación de los servicios existentes.

El Ministerio de Salud, como ente rector sanitario, conduce el fortalecimiento progresivo de las prestaciones de habilitación y rehabilitación, conforme a su evaluación técnica, las brechas identificadas, la capacidad operativa y los créditos presupuestarios autorizados de las entidades involucradas. Las medidas de inclusión laboral corresponden al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, dentro de sus competencias. Esta progresividad no afecta las obligaciones de atención y cobertura ya exigibles.

Los beneficios esperados comprenden mejorar la oportunidad y continuidad de la atención, reducir barreras de acceso y favorecer la autonomía, inserción y permanencia laboral de las personas con TEA.

VI. BASE NORMATIVA

La presente iniciativa legislativa se sustenta principalmente en el siguiente marco normativo:

- ✓ **Constitución Política del Perú**, especialmente sus artículos 1 y 2, relativos a la dignidad de la persona, igualdad y no discriminación; los artículos 7 y 9, vinculados con la protección de la salud y la política nacional de salud; y las disposiciones constitucionales que reconocen el trabajo y la igualdad de oportunidades en la relación laboral. La Constitución de 1993 se mantiene vigente y cuenta con edición oficial del Congreso actualizada a mayo de 2026.
- ✓ **Ley N.° 30150, Ley de Protección de las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA)**, que constituye la norma directamente modificada

por la propuesta y establece medidas sobre protección de la salud, atención y tratamiento, capacitación profesional e inserción laboral y social de las personas con TEA.

- ✓ **Ley N.° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad**, que reconoce y desarrolla los derechos de las personas con discapacidad, incluyendo disposiciones sobre salud, rehabilitación, trabajo, igualdad de oportunidades, ajustes razonables e inclusión laboral.
- ✓ **Decreto Supremo N.° 001-2015-MIMP**, que aprueba el Reglamento de la Ley N.° 30150 y desarrolla las condiciones para la detección y diagnóstico precoz, intervención temprana, protección de la salud, educación integral, capacitación profesional e inserción laboral y social de las personas con TEA.

En ese marco, la propuesta complementa y fortalece la legislación vigente, desarrollando específicamente el acceso efectivo, oportuno, continuo e individualizado a las terapias clínicamente necesarias y reforzando las medidas destinadas a la capacitación, inserción y permanencia laboral de las personas con TEA.

VII. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL

La presente iniciativa legislativa guarda concordancia con las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional orientadas a garantizar la equidad, justicia social, igualdad de oportunidades y acceso universal a los servicios de salud, con especial atención a las personas en situación de vulnerabilidad.

En particular, la propuesta contribuye a fortalecer la **igualdad de oportunidades sin discriminación**, al garantizar a las personas con trastorno del espectro autista (TEA) el acceso efectivo, oportuno, continuo e individualizado a las terapias clínicamente necesarias, de acuerdo con sus necesidades y evaluación profesional. Asimismo, se vincula con los objetivos de empleo digno e inclusión social, al promover la capacitación, inserción y permanencia laboral de las personas con TEA,

mediante acciones de orientación, intermediación, acompañamiento, empleo con apoyo y ajustes razonables, conforme al marco legal vigente.

En consecuencia, la iniciativa coadyuva a la construcción de un Estado inclusivo y orientado a la protección efectiva de derechos, fortaleciendo la autonomía, participación social e inclusión laboral de las personas con TEA.

Lima, 02 de Setiembre de 2026