



PROYECTO DE LEY

El Senado y La Cámara de Diputados de la Nación..., sancionan con fuerza de

LEY:

TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA). AMPLIACIÓN DE LOS BENEFICIOS DE LA LEY 27.043.

Artículo 1°. – Sustitúyese el artículo 2° de la Ley N° 27.043, por el siguiente:

“ARTÍCULO 2° — La autoridad de aplicación que determine el Poder Ejecutivo nacional tendrá a su cargo las siguientes acciones, sin perjuicio de aquellas que fije la reglamentación:

- a) Entender en todo lo referente a la investigación, docencia, pesquisa, detección temprana, diagnóstico y tratamiento de los Trastornos del Espectro Autista (TEA), tomando como premisa la necesidad de un abordaje integral e interdisciplinario, y *elaborar una respuesta de contención y acompañamiento a las personas que presentan Trastornos del Espectro Autista (TEA) y a su grupo familiar o afectivo;*
- b) Coordinar con las autoridades competentes de las provincias que adhieran a la presente y, en su caso, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, campañas de concientización y *sensibilización* sobre los Trastornos del Espectro Autista (TEA), *a las que se incluyen las campañas que tengan por objeto desalentar el uso de objetos de alto impacto sonoro y promover el uso de un lenguaje claro y de apoyos visuales, tales como pictogramas, en todos los ámbitos;*
- c) Establecer los procedimientos de pesquisa, detección temprana y diagnóstico de los Trastornos del Espectro Autista (TEA) acorde al avance de la ciencia y tecnología;
- d) Planificar la formación del recurso humano en las prácticas de pesquisa, detección temprana, diagnóstico y tratamiento;
- e) Determinar las prestaciones necesarias para el abordaje integral e interdisciplinario en



las personas que presentan Trastornos del Espectro Autista (TEA), que se actualizarán toda vez que el avance de la ciencia lo amerite, *y a las que se incluyen los tratamientos y actividades dirigidos a la socialización, rehabilitación e integración en espacios recreativos según prescripción médica, y al estímulo del juego, como así también los tratamientos psicológicos dirigidos al grupo familiar o afectivo;*

- f) *Llevar el registro de casos de Trastornos del Espectro Autista (TEA) en coordinación con las autoridades competentes de las jurisdicciones, establecer un sistema de información adecuado, y realizar estudios epidemiológicos con el objetivo de conocer la prevalencia de los Trastornos del Espectro Autista (TEA) en las diferentes regiones y provincias;*
- g) Realizar estudios estadísticos que abarquen a todo el país con el fin de evaluar el impacto de la aplicación de la presente ley;
- h) Impulsar, a través del Consejo Federal de Salud, la implementación progresiva y uniforme en las diferentes jurisdicciones de un abordaje integral e interdisciplinario de los Trastornos del Espectro Autista (TEA) acorde a lo establecido en la presente, mediante los efectores de salud pública *y la creación de consultorios especializados para el tratamiento gratuito de los Trastornos del Espectro Autista (TEA) en los hospitales públicos del país;*
- i) Establecer, a través del Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica, los protocolos de pesquisa, detección temprana, diagnóstico y tratamiento para los Trastornos del Espectro Autista (TEA);
- j) *Fomentar la inclusión social de las personas que presentan Trastornos del Espectro Autista (TEA), desde un enfoque de derechos humanos, y coordinar con las autoridades en materia sanitaria, educativa, laboral y de desarrollo social de las provincias que adhieran a la presente y, en su caso, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, las acciones necesarias a los fines de la completa inclusión de las personas que presentan Trastornos del Espectro Autista (TEA) a los diferentes niveles educativos, laborales y sociales, de acuerdo a lo establecido por la Convención sobre Derechos de las Personas con Discapacidad, aprobada por la ley 26.378;*
- k) *Colaborar con el establecimiento y desarrollo de políticas de promoción de la igualdad educativa que tengan por objeto la inclusión de las personas que presentan Trastornos del Espectro Autista (TEA), y de propuestas pedagógicas que les permitan el máximo*



desarrollo de sus posibilidades, la integración y el pleno ejercicio de sus derechos, y coordinar con las autoridades competentes nacionales, provinciales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, la creación de Centros Educativos Terapéuticos (CET); y

- l) Promover la aplicación de buenas prácticas orientadas a lograr la efectiva inclusión laboral de las personas que presentan Trastornos del Espectro Autista (TEA), y coordinar con las autoridades competentes nacionales, provinciales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, la creación de programas de inserción laboral que aseguren acompañamiento profesional durante todo el proceso, como así también medidas de fomento de emprendimientos productivos, comerciales y de servicios, individuales o asociativos de personas que presenten Trastornos del Espectro Autista (TEA); y*
- m) Promover ante las autoridades competentes nacionales, provinciales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, la adopción de planes y medidas que faciliten a las personas que presentan Trastornos del Espectro Autista (TEA) en situación de vulnerabilidad social, el acceso a una vivienda adecuada o la adaptación de la vivienda familiar a las exigencias que su condición les demande.”*

Artículo 2°. – Incorpórese como artículo 2° bis de la Ley N° 27.043, al siguiente:

“ARTÍCULO 2° BIS — La autoridad de aplicación coordinará con el Ministerio de Educación de la Nación para que este, en acuerdo con el Consejo Federal de Educación, fije y desarrolle políticas de promoción de la igualdad educativa que tengan por objeto la inclusión de los niños, niñas y adolescentes que presentan Trastornos del Espectro Autista (TEA) en el Sistema Educativo Nacional en todos los niveles y modalidades, según las posibilidades de cada persona, de conformidad con la Ley N° 26.206 y la Ley N° 27.306.

En particular que promuevan:

- a) Herramientas y capacitación, destinadas a las instituciones educativas y los equipos docentes y de supervisión, para la detección temprana y abordaje integral de los Trastornos del Espectro Autista (TEA);*
- b) Metodologías de trabajo, alternativas de evaluación, contenidos curriculares, materiales educativos y estrategias pedagógicas que faciliten el aprendizaje y la inclusión social de los niños, niñas y adolescentes que presentan Trastornos del Espectro Autista (TEA);*
- c) Normas, estrategias y acciones para la promoción de la convivencia y el abordaje de la*



conflictividad social, según las disposiciones de la Ley N° 26.892;

- d) La creación de Centros Educativos Terapéuticos (CET) en todas las jurisdicciones del país, con el fin de brindar un ámbito de transición hacia la educación común, los cuales deben públicos y gratuitos y contar con personal especializado e interdisciplinario;*
- e) El desarrollo de alternativas que permitan que los niños, niñas o adolescentes que presentan Trastornos del Espectro Autista (TEA) tengan la oportunidad de elegir la modalidad del Sistema Educativo Nacional según sus posibilidades, en conjunto con sus progenitores o progenitoras, representantes legales o apoyos según su grado de autonomía, y de conformidad con su interés superior.”*

Artículo 3°. – Sustitúyese el artículo 3° de la Ley N° 27.043, por el siguiente:

“ARTÍCULO 3° — Sin perjuicio de lo establecido en los artículos precedentes, deberá preverse la participación de la Comisión Nacional Asesora para la Integración de las Personas con Discapacidad en la formulación de cualquier política pública vinculada a los Trastornos del Espectro Autista (TEA).”

Artículo 4°. – Incorpórese como artículo 4° bis de la Ley N° 27.043, al siguiente:

“ARTÍCULO 4° BIS — El Estado Nacional otorgará una asistencia económica mensual en concepto de asignación alimentaria para personas que presenten Trastornos del Espectro Autista (TEA) que, ellas mismas, o sus progenitores o progenitoras o representantes legales si ellas son menores de 18 años de edad, se encuentren en situación de desempleo y no cuenten con ningún otro beneficio de carácter previsional.

La autoridad de aplicación determinará el monto de la asistencia en función de las necesidades nutricionales, y el montó se ajustará en forma anual según el Índice de Precios al Consumidor (IPC) que elabora el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC).

La autoridad de aplicación determinará en cada caso las condiciones, plazo y subsistencia de la asistencia.

La asistencia del presente artículo es compatible con las asignaciones familiares establecidas por la Ley N° 24.714”

Artículo 5°. – Incorpórese como artículo 4° ter de la Ley N° 27.043, al siguiente:



“ARTÍCULO 4° TER — Uno o una de los progenitores o progenitoras o representantes legales de los niños, niñas o adolescentes que presenten Trastornos del Espectro Autista (TEA), gozará del derecho de licencias especiales que permitan acompañar a los niños, niñas y adolescentes a realizar las prácticas comprendidas en el abordaje integral e interdisciplinario del inciso e) del artículo 2° de la presente ley, sin que ello fuera causal de pérdida de presentismo o despido de su fuente de trabajo. El plazo de la licencia establecida en el presente artículo rige para la fecha que figure en la prescripción del profesional o médico tratante.

Durante la licencia, el trabajador o la trabajadora percibirá de la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES) las asignaciones correspondientes y una suma igual a la retribución que le corresponda al período de licencia, de conformidad con las exigencias y demás requisitos que prevean las reglamentaciones respectivas.”

Artículo 6°. – El Poder Ejecutivo de la Nación debe reglamentar esta ley modificatoria dentro de un plazo de 60 días corridos desde su entrada en vigencia.

Artículo 7°. – Invítese a las Provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir a esta ley modificatoria.

Artículo 8°. – DE FORMA. Comuníquese al Poder Ejecutivo de la Nación.



Fundamentos

Sr. Presidente:

Este proyecto de ley tiene por objeto reformar la Ley de Trastornos del Espectro Autista (TEA) – Ley 27.043, con el fin de ampliar los beneficios por ella establecidos. Sin perjuicio de la ampliación de derechos que supuso aquella ley, proponemos profundizar su enfoque integral e interdisciplinario, con una perspectiva de derechos humanos. En este sentido, las reformas están pensadas para actuar sobre los determinantes de la salud, preocupándonos por generar contextos sociales, familiares, afectivos, educativos, laborales y recreativos adecuados para garantizar el pleno goce y ejercicio de los derechos de las personas que presentan TEA.

Tal como sostiene el Ministerio de Salud Pública de Tucumán:

“Los trastornos del espectro autista se encuentran dentro de un grupo de enfermedades definidas como trastornos generalizados del desarrollo que afectan la estructura y la función cerebral produciendo consecuencias en las áreas de la comunicación, la interacción social, la conducta y el procesamiento sensorial.

La infancia temprana presenta períodos críticos del desarrollo, siendo la etapa donde el sistema nervioso central del niño comprende la mayor oportunidad de recuperación y/o compensación de un daño sufrido.

Según la O.M.S., uno de cada 160 niños manifiesta uno de estos trastornos. Su acceso a los servicios y al apoyo resulta insuficiente a nivel mundial. Por ende, las intervenciones necesarias deben acompañarse de medidas para lograr que los entornos físicos, sociales y actitudinales sean más accesibles, inclusivos y compasivos para ellos.” (Ministerio de Salud Pública de Tucumán. *“AUTISMO. Programa Provincial de Trastornos del Espectro Autista”*. San Miguel de Tucumán, 2019.).

De conformidad con lo que establece la Constitución Nacional, corresponde a este Congreso *“proveer lo conducente al desarrollo humano”* (Art. 75 Inc. 19) y *“legislar y*



promover medidas de acción positiva que garanticen la igualdad real de oportunidades y de trato, y el pleno goce y ejercicio de los derechos reconocidos por esta Constitución y por los tratados internacionales vigentes sobre derechos humanos, en particular respecto de los niños (...) y las personas con discapacidad” (Art. 75 Inc. 23).

Por su parte, el preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS) entiende que: *“la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”*. De ahí que, la salud como bien jurídico tutelado, se refiere a la salud integral.

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), con jerarquía constitucional (Art. 75 Inc. 22 de la Constitución Nacional) reconoce el derecho de *“toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”* (Art. 12.1 del PIDESC).

Respecto a este derecho, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales manifestó que:

“La salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. La efectividad del derecho a la salud se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como la formulación de políticas en materia de salud, la aplicación de los programas de salud elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la adopción de instrumentos jurídicos concretos. Además, el derecho a la salud abarca determinados componentes aplicables en virtud de la ley.” (CESCR, Observación General N° 14, E/C.12/2000/4, 11 de agosto de 2000).

Además, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales también sostuvo que los elementos esenciales del derecho a la salud son la disponibilidad, la accesibilidad, la aceptabilidad y la calidad (CESCR, Observación General N° 14, E/C.12/2000/4, 11 de agosto de 2000).



Lo dicho coincide con la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH. *Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349; Corte IDH. *Caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala*. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de agosto de 2018. Serie C No. 359; entre otros) y de la Corte Suprema de Justicia de la Nación (CSJN, *Fallos* 323:1339, 321:1684, 335:197, entre otros).

En virtud de las consideraciones anteriores, y sin perjuicio de los deberes y facultades concurrentes de las Provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, el Estado Nacional es garante del derecho a la salud, compromiso que asumió al ratificar tratados internacionales sobre derechos humanos, tales como el mencionado PIDESC.

En 1990, la Argentina ratificó la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), tratado que adquirió jerarquía constitucional con la reforma de 1994 (Art. 75 Inc. 22). En dicho instrumento se dispone que *“todas las medidas concernientes a los niños que tomen (...) los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño”* (Art. 3.1) y, puntualmente, se dispone la adopción de medidas apropiadas para asegurar la plena aplicación del derecho de los niños, niñas y adolescentes, *“al disfrute del más alto nivel posible de salud”* (Art. 24).

Así las cosas, el Comité de los Derechos del Niño sostuvo que:

“El Comité interpreta el derecho del niño a la salud, definido en el artículo 24, como derecho inclusivo que no solo abarca la prevención oportuna y apropiada, la promoción de la salud y los servicios paliativos, de curación y de rehabilitación, sino también el derecho del niño a crecer y desarrollarse al máximo de sus posibilidades y vivir en condiciones que le permitan disfrutar del más alto nivel posible de salud, mediante la ejecución de programas centrados en los factores subyacentes que determinan la salud. El enfoque integral en materia de salud sitúa la realización del derecho del niño a la salud en el contexto más amplio de las obligaciones internacionales en materia de derechos humanos” (Observación General N° 15, CRC/C/GC/15, 17 de abril de 2013).



Además, la CDN dispone que los niños, niñas y adolescentes que requieran cuidados especiales, deben tener asegurado el *“acceso efectivo a la educación, la capacitación, los servicios sanitarios, los servicios de rehabilitación, la preparación para el empleo y las oportunidades de esparcimiento y reciba tales servicios con el objeto de que el niño logre la integración social y el desarrollo individual, incluido su desarrollo cultural y espiritual, en la máxima medida posible”* (Art. 23.3).

En 2005, este Congreso sancionó la Ley de Protección Integral de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes (Ley 26.061). Esta ley también reconoce el derecho a la salud. Particularmente, dispone que *“los Organismos del Estado deben garantizar: (...) b) Programas de asistencia integral, rehabilitación e integración; c) Programas de atención, orientación y asistencia dirigidos a su familia; d) Campañas permanentes de difusión y promoción de sus derechos dirigidas a la comunidad a través de los medios de comunicación social”* y que *“las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la atención integral de su salud, a recibir la asistencia médica necesaria y a acceder en igualdad de oportunidades a los servicios y acciones de prevención, promoción, información, protección, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y recuperación de la salud”* (Art. 14).

En 2008 este Congreso ratificó la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), y en 2014 le otorgó jerarquía constitucional de conformidad con el procedimiento previsto en el Art. 75 Inc. 22 de la Constitución Nacional. La CDPD tiene por propósito *“promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente”* (Art. 2), y por principios *“el respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas; la no discriminación; la participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad; el respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humanas; la igualdad de oportunidades; la accesibilidad; la igualdad entre el hombre y la mujer; el respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad*



y de su derecho a preservar su identidad” (Art. 3).

Así las cosas, la CDPD reconoce un catálogo de derechos en favor de las personas con discapacidad, tales como el derecho a la accesibilidad (Art. 9), a la educación (Art. 24), a la salud (Art. 25), al trabajo (Art. 27), a la recreación (Art. 30), entre otros. Como contraparte, obliga a los Estados a *“adoptar todas las medidas legislativas, administrativas y de otra índole que sean pertinentes para hacer efectivos los derechos reconocidos en la presente Convención”*, entre otros deberes generales y específicos.

Ahora, en lo que a TEA refiere, en 2014 este Congreso sancionó la Ley 27.043 que declara *“de interés nacional el abordaje integral e interdisciplinario de las personas que presentan Trastornos del Espectro Autista (TEA); la investigación clínica y epidemiológica en la materia, así como también la formación profesional en su pesquisa, detección temprana, diagnóstico y tratamiento; su difusión y el acceso a las prestaciones”* (Art. 1). Esta ley recibió el apoyo de personas con TEA, asociaciones de familiares y afectos, especialistas, trabajadores de la salud y la educación y funcionarios públicos. Significó un enorme avance en materia de abordaje integral de los TEA, y un tamaño aporte legislativo.

Luego, en 2016 se sancionó la Ley 27.306 que declara de interés nacional el abordaje integral e interdisciplinario de los sujetos que presentan Dificultades Específicas del Aprendizaje (DEA) (Art. 2º), cuyas disposiciones deben ser integradas con la Ley 27.043.

Finalmente, en 2019 el Ministerio de Salud de la Nación dictó la Resolución 2641/2019 que aprobó el Consenso sobre Diagnóstico y Tratamiento de Personas con Trastorno del Espectro Autista.

Ahora proponemos profundizar estos cuerpos normativos, ampliando sus beneficios con un enfoque de derechos humanos, en aras de actuar sobre los determinantes de la salud y generar ambientes propicios para el pleno goce y ejercicio de los derechos de las personas con TEA.



Recogemos la experiencia de las Provincias, la mayoría de las cuales sancionaron leyes sobre la materia, ya sea adhiriéndose a la Ley Nacional 27.043, ya sea estableciendo marcos jurídicos propios: Ley 6.151 de CABA; Ley 13.380 de Buenos Aires; Ley 10.446 de Córdoba; Ley 5.809 de Corrientes; Ley VIII-124 de Chubut; Ley 10.481 de Entre Ríos; Ley 5.951 de Jujuy; Ley 10.154 de La Rioja; Ley 9.063 de Mendoza; Ley XVII-100 de Misiones; Ley 2.980 de Neuquén; Ley 5.124 de Río Negro; Ley 8.028 de Salta; Ley III-0990 de San Luis; Ley 3.595 de Santa Cruz; Ley 13.795 de Santa Fe; Ley 1.162 de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur; y Ley 8.969 de Tucumán.

También tuvimos en cuenta la experiencia del Ministerio de Salud Pública de Tucumán, que creó el “*Programa Provincial de Trastornos del Espectro Autista (T.E.A.)*”, siendo es primer programa público y gratuito a nivel nacional.

Hemos considerado números expedientes sobre la materia que constan en esta HCDN (5152-D-2017, 2763-D-2017, 2762-D-2017, 9430-D-2014, entre otros) y en el H. Senado de la Nación (S-795/2021, S-1130/15).

Finalmente, escuchamos a las personas con TEA y sus familiares y allegados.

Este proyecto de ley busca elaborar una respuesta de contención y acompañamiento, no sólo a las personas con TEA, sino también a su grupo familiar o afectivo.

A fin de asegurar el derecho a la accesibilidad (Art. 9 CDC) procuramos generar ambientes amigables para las personas que presentan TEA, que tengan en cuenta sus sensibilidades y sus necesidades comunicativas. Por eso ponemos a cargo de la autoridad de aplicación, el deber de coordinar con las autoridades sanitarias y educativas de las Provincias y la CABA campañas que tengan por objeto:

- Desalentar el uso de objetos de alto impacto sonoro, todo ello en sintonía con las leyes provinciales (como las de Chubut, Jujuy, Neuquén, Río Negro, Tucumán, etc.) y las



ordenanzas municipales (como las de General Pueyrredon, Posadas, Mendoza, San Carlos de Bariloche, San Miguel de Tucumán, Río Cuarto, etc.) que prohíben el uso de pirotecnia ruidosa;

- Promover el uso de un lenguaje claro y de apoyos visuales, tales como pictogramas, en todos los ámbitos, en sintonía con las obligaciones en materia de accesibilidad asumidas por Argentina en virtud de la CDPD (Art. 9.2).

A fin de asegurar el derecho a la participación en la vida cultural, las actividades recreativas, el esparcimiento y el deporte (Art. 30 CDPD, Art. 31 CDN), y teniendo en cuenta la importancia de estos ámbitos para la salud considerada desde el punto de vista integral, incluimos expresamente los tratamientos y actividades dirigidos a la socialización, rehabilitación e integración en espacios recreativos según prescripción médica, y al estímulo del juego, entre las prestaciones necesarias para el abordaje integral e interdisciplinario cubiertas por el sistema de salud.

Entre estas prestaciones, también incluimos el acompañamiento psicológico al grupo familiar o afectivo, habida cuenta de la necesidad de asistir a las personas que cuidan a quienes presentan TEA.

Se dispone que la autoridad de aplicación lleve el registro de casos en coordinación con las autoridades jurisdiccionales, y que establecer un sistema de información adecuado, para contar con una base de datos con fines estadísticos y de investigación.

A fin de asegurar el derecho a la salud (Art. 12 PIDESC, Art. 24 CDN, Arts. 25 y 26 CDPD, etc.), se pone a cargo de la autoridad de aplicación el deber impulsar, a través del COFESA, la creación de consultorios especializados para el tratamiento gratuito en los hospitales públicos del país, lo cual mostró resultados exitosos en jurisdicciones como Tucumán.

A fin de garantizar el derecho a una educación que asegure *“la igualdad de oportunidades y posibilidades sin discriminación alguna”* (Art. 75 Inc. 19 CN, Art. 13



PIDESC, Art. 28 CDN, Art. 24 CDPD), establecemos que la autoridad de aplicación coordine con el Ministerio de Educación de la Nación para que este, en acuerdo con el Consejo Federal de Educación, fije y desarrolle políticas de promoción de la igualdad educativa que tengan por objeto la inclusión de los niños, niñas y adolescentes que presentan TEA. Proponemos que la integración educativa sea en todos los niveles y modalidades, y que las políticas promuevan herramientas y capacitación para el personal; metodologías de trabajo, alternativas de evaluación, contenidos curriculares, materiales educativos y estrategias pedagógicas que faciliten el aprendizaje y la inclusión social; normas, estrategias y acciones contra el *bullying*; y en particular, la elección de la modalidad educativa por parte de los niños, niñas y adolescentes, según su grado de autonomía, y de conformidad con su interés superior, tal como señalan la CDN y la CDPD.

Párrafo aparte merece el objetivo de crear Centros Educativos Terapéuticos (CET) en todas las jurisdicciones del país, los cuales serán públicos y gratuitos y contarán con personal especializado e interdisciplinario. Cabe destacar que los CET están pensados como un ámbito de transición a la educación común, siempre de conformidad con la autonomía progresiva y el interés superior de los niños, niñas y adolescentes.

Luego, a fin de garantizar el derecho al trabajo (Art. 14 bis y 75 Inc. 19 CN, Art. 6 PIDESC, Art. 27 CDPD), proponemos que la autoridad de aplicación coordine con las autoridades competentes, para que éste establezca programas de inserción laboral que garanticen buenas prácticas y el acompañamiento de las personas durante todo el proceso; como así también, con las autoridades competentes para que éstas establezcan medidas de fomento de emprendimientos.

Dada la importancia de asegurar el derecho a la vivienda digna (Art. 14 bis, Art. 11 PIDESC, Art. 27.3 CDN, Arts. 9.1 inc. a y 28 CDPD) como factor determinante de la salud, es que prevemos que la autoridad de aplicación deba coordinar con las autoridades competentes, planes y medidas que tiendan a garantizar el acceso a una vivienda adecuada, o el acondicionamiento de la vivienda preexistente.



Además, dada la importancia de una alimentación adecuada para las personas que presentan TEA, y para garantizar los beneficios de la seguridad social integral (Art. 14 bis y 75 Inc. 23 CN), establecemos una asistencia económica. Cuando ellas, o sus progenitores o representantes legales si son menores, estén desempleados y no perciban otro beneficio previsional. La asistencia consiste en una asignación alimentaria mensual, cuyo monto se determina sobre la base de las necesidades nutricionales y se ajusta por inflación. Cabe destacar, que este beneficio es compatible con las asignaciones familiares tales como la Asignación Universal por Hijo con Discapacidad.

Finalmente, para generar un entorno óptimo para los niños, niñas y adolescentes con TEA, se crea una licencia especial con goce de asignaciones de la seguridad social, para que uno o una de sus progenitores o representantes legales los acompañe en las prácticas comprendidas dentro del abordaje integral e interdisciplinario. El goce de la licencia no implica pérdida de presentismo, ni puede dar lugar un despido. Su plazo depende de la prescripción del profesional o médico tratante.

En suma, este proyecto de ley instará a la creación de medidas y políticas públicas que tiendan a elevar la calidad de vida de las personas con TEA, como así también a sus entornos sociales, familiares, afectivos, laborales, educativos y recreativos.

Por todo lo expuesto, solicito a las Sras. y Sres. Diputados de la Nación que acompañen el presente PROYECTO DE LEY.