

Memorando Nro. AN-PYAP-2024-0038-M

Quito, D.M., 24 de abril de 2024

PARA: Sr. Mgr. Henry Fabián Kronfle Kozhaya
Presidente de la Asamblea Nacional

ASUNTO: Presentación de Proyecto de Ley de Inclusión, Atención Integral y Protección de los Derechos de las Personas con Trastorno del Espectro Autista y Condiciones Similares

De mi consideración:

Señor Presidente:

De conformidad con el numeral 1 del artículo 134 de la Constitución de la República, en concordancia con el artículo 55 de la Ley Orgánica De La Función Legislativa, presento a usted señor Presidente, el **PROYECTO DE LEY DE INCLUSIÓN, ATENCIÓN INTEGRAL Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA Y CONDICIONES SIMILARES**, para que se cumpla el procedimiento previsto en el artículo 55 y siguientes de la Ley Orgánica de la Función Legislativa.

Por la favorable atención a la presente, agradezco de antemano.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,




Lcda. Arisdely Paola Parrales Yagual
ASAMBLEÍSTA

Anexos:

- proyecto_de_ley_autismo.pdf
- firmas_de_asambleístas_para_respaldo_de_la_ley_de_inclusión_atención_integral,.pdf
- ficha_de_verificación_de_cumplimiento_ods0316834001713964311.pdf

Copia:

Sr. Mgs. Alejandro Xavier Muñoz Hidalgo
Secretario General



ASAMBLEA NACIONAL
REPÚBLICA DEL ECUADOR

No. de trámite:
447107

Fecha recepción: **2024-04-24 09:10**

No. de referencia:
AN-PYAP-2024-0038-M

Fecha documento: **2024-04-24**

Remitente:
Arisdely Paola Parrales Yagual
arisdely.parrales@asambleanacional.gob.ec

Revise el estado de su documento con el usuario **0925722787** en: <http://dts.asambleanacional.gob.ec>

Memorando: Una hoja
Anexos: 22 hojas

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El Espectro Autista, es una condición neurológica y de desarrollo que se manifiesta en la niñez y dura toda la vida. Afecta el comportamiento de una persona con directa influencia sobre sus habilidades sociales, de comunicación y aprendizaje. En los últimos años se ha visto un incremento dramático a nivel mundial, sobrepasando los diagnósticos de cáncer, diabetes y VIH, donde según las estadísticas internacionales 1 de cada 160 niños es diagnosticado con Trastornos del Espectro Autista (TEA), Ecuador no escapa a esa realidad.

El tema es de tal relevancia que incluso Naciones Unidas se pronunció al respecto, designando a partir del 2008, el 02 de Abril Día Mundial de Concienciación del Autismo. En la actualidad existen miles de niñas, niños, adolescentes y adultos ecuatorianos con este trastorno, muchos de ellos quizás sin un diagnóstico formal, lo que constituye una condición de salud pública, lo que hace necesaria la creación de políticas públicas de atención, protección e inclusión, donde se comprometa a todos los actores de la población, ya que las personas con TEA son parte integral de nuestra sociedad y es responsabilidad de todos, maximizar sus oportunidades de vivir una vida plena, donde puedan desarrollar sus potencialidades y destrezas. Es de vital importancia contar con las herramientas necesarias para brindar y lograr acceso a los servicios y atenciones que requieren, servicios que a su vez garanticen igualdad de condiciones.

Las personas diagnosticadas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) presentan un abanico de opciones a nivel cognitivo, muchos de ellos pueden estar por debajo de la media, en la media, o por encima de la media del coeficiente intelectual, otros presentan episodios convulsivos, algunos presentan alteraciones de tipo gastrointestinal y, la mayoría presentan alteraciones de tipo sensorial entre otras morbilidades, pero una gran cantidad, puede presentar todas al mismo tiempo. De modo que un individuo con esta condición debe ser atendido en su individualidad, porque la experiencia y los estudios reafirman que no existen casos idénticos. Algunas veces pueden presentarse en conjunto con otros cuadros, por ejemplo; discapacidad Auditiva, hipersensibilidad, trastorno por déficit de atención con hiperactividad, discapacidad intelectual, enfermedades gastrointestinales¹. El Espectro Autista no es una enfermedad sino una condición de vida que permanece a lo largo de la existencia.

Las señales tempranas asociadas a los desórdenes dentro del Espectro Autista están presentes desde antes de los 3 años de edad. El Estado tiene el deber de asegurar que estos niños cuenten con los servicios esenciales y apropiados lo más temprano posible con el propósito de mejorar significativamente la calidad de vida de las personas con TEA para que en el futuro puedan lograr su autonomía.

¹ <https://www.incluyeme.com/7-condiciones-asociadas-al-autismo/>

En Ecuador se utilizan dos sistemas para el diagnóstico del Espectro Autista:
La Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE 10) y;
El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría (DSM V)².

Dentro de la clasificación Internacional de Enfermedades (CIE 10) encontramos la siguiente clasificación para los Trastornos del Espectro Autista:

- Autismo infantil
- Autismo Atípico
- Síndrome de Rett
- Otro Trastorno Desintegrativo de la Infancia
- Trastorno Hipercinético con retraso mental y movimientos estereotipados
- Síndrome de Asperger
- Otros Trastornos Generalizados del Desarrollo
- Trastornos Generalizado del Desarrollo No Especificado

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría (DSM V)³ realiza una clasificación de la patología ubicando las diversas condiciones dentro de una sola categoría: Trastornos del Espectro Autista niveles 1, 2 y 3.

Según el DSM V los Trastornos del Espectro Autista se encuentran en la categoría de Trastornos Neurológicos, así como las Condiciones Similares las cuales comprenden:

- Trastorno por Déficit de Atención sin Hiperactividad
- Trastorno por Déficit de Atención con 1 Hiperactividad Especificado
- Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad no Especificado
- Trastornos de la Comunicación no Especificado
- Trastornos de la Comunicación Social
- Trastornos Específicos del Aprendizaje

Actualmente los ecuatorianos con TEA y Condiciones Similares no cuentan con la estructura del Estado que garantice su atención, protección e inclusión de la sociedad, lo que hace a esta población vulnerable.

Las personas con TEA y condiciones similares carecen de características físicas distintivas, como en el caso de otros trastornos, lo que los coloca en desigualdad inclusive

² Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Trastornos del Espectro Autista en niños y adolescentes: detección, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento. Guía de práctica clínica. Quito: Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Normatización-MSP; 2017. Disponible en: <http://salud.gob.ec>

³ Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Trastornos del Espectro Autista en niños y adolescentes: detección, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento. Guía de práctica clínica. Quito: Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Normatización-MSP; 2017. Disponible en: <http://salud.gob.ec>

con otras discapacidades, debido a que si la discapacidad no es físicamente visible, no se accede a ciertos beneficios y no son protegidos por ninguna política pública, como lo podría ser, la regulación del ruido; este tipo de resolución se aplica en pocas provincias y ciudades, y responde más a una conciencia local que a una política del Estado ecuatoriano, que ayudaría a esta población vulnerable.

Es obligación del Estado ecuatoriano participar en el proceso de atención de una creciente población con Trastorno del Espectro Autista y Condiciones Similares, partiendo de la premisa de la inclusión social, derecho a la salud, buen vivir, no discriminación, garantizando el Estado de derecho y participación, como lo establecen los principios que en materia de derechos humanos son avalados por nuestra Carta Magna.

Es responsabilidad también del Estado, presentar nuevas propuestas para la atención, cuidado y respaldo de esta comunidad, favoreciendo el proceso de desarrollo de nuevos conceptos científicos que persigan innovar, crear y perfeccionar los métodos, técnicas y procedimientos relacionados con el tratamiento médico, terapéutico y farmacológico para el bienestar de esta población y fomentar la integración para lograr erradicar la discriminación social que ha causado tanto daño a quienes son considerados diferentes a la mayoría de los conciudadanos y que a veces sufren el maltrato y la incompreensión de los mismos.

Justificación

En varios países de la región como Chile, Argentina, Colombia, y Venezuela⁴, se ha visto un considerable aumento de la incidencia y prevalencia de los casos de TEA, nuestro país no se encuentra lejos de esta realidad ya que cada día se puede observar el aumento de personas con TEA. Independientemente de la causa de esta tendencia, los Trastornos del Espectro Autista constituyen un asunto de salud pública que afecta a grupos prioritarios de atención y a sus familias, que en la mayoría de casos pueden ser categorizados con otros diagnósticos de salud mental o peor aún, no visibilizados.

Un trastorno puede considerarse como una serie de síntomas, acciones o comportamientos, suele estar asociado a patologías o desordenes relacionados con patologías mentales. También se asocia a alteraciones de los procesos cognitivos y afectivos del desarrollo, considerando que existe una diferencia significativa respecto al grupo social mayoritario donde se incluye la persona, no existiendo una etiología conocida.

Los padres de familia y/o responsables que están al cuidado de un niño y adolescente con TEA no tienen la orientación adecuada sobre las acciones que deben considerar frente a la condición que tiene su hijo. Este problema radica en la ausencia de una adecuada orientación por parte de los profesionales de la salud que atienden a los niños y adolescentes con TEA.

⁴Perfil epidemiológico del autismo en Latinoamérica Morocho, Sánchez, Patiño - VOLUMEN 1 NÚMERO 2 JULIO-DICIEMBRE 2021

Otros limitantes en la atención integral de las personas con TEA son: la falta de detección temprana por desconocimiento de los criterios clínicos para diagnosticar la variabilidad y de prescribir, de ser necesario, el tratamiento farmacológico, la heterogeneidad del manejo psicoterapéutico, la falta de seguimiento y la ausencia de una evaluación funcional y de discapacidad de este grupo.

Ecuador cuenta con la Guía de práctica clínica “Trastornos Del Espectro Autista En Niñas, Niños y Adolescentes: detección, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, y seguimiento” del año 2017, pero esta guía no es suficiente ya que las personas con TEA en su gran mayoría no son diagnosticadas en los primeros meses de vida. De ahí que se realicen diagnósticos inadecuados y tardíos, configuran exclusión social de las personas con TEA y sus familias. Al no existir un método unificado para el adecuado diagnóstico temprano y oportuno del TEA, se manifiesta una dispersión de criterios, lo cual contribuye a la ausencia de registros nacionales claros y confiables.

Datos y cifras

De acuerdo con los datos proporcionados por la Dirección Nacional de Discapacidades del Ministerio de Salud Pública, para el 2016, sobre la base de su informe técnico, se reporta la existencia de 1266 personas diagnosticadas dentro de los TEA. De estas, 254 han sido registradas con diagnóstico de autismo atípico; 792 con diagnóstico de autismo de la niñez: 205 con el síndrome de Asperger y 15 se registraron dentro del síndrome de Rett.

En el Centro de Rehabilitación Integral Especializado N.º 5 (CRIE N.º5) ubicado en Cuenca provincia del Azuay, durante el período comprendido de enero hasta agosto de 2015, y usando el sistema CIE-10, se reportaron por grupos etarios los siguientes casos⁵:

- Autismo en la niñez (266) atenciones a personas en edades comprendidas de entre 1 a 19 años.
- Autismo atípico (26) atenciones a personas en edades comprendidas de entre 5 a 14 años.

En general, y en los estudios epidemiológicos realizados durante los últimos 50 años, la prevalencia mundial del TEA va cada vez más en aumento. Existen varios factores que determinan el aumento de la tendencia del TEA; el principal de ellos es la ampliación de los criterios y herramientas diagnósticas, donde ahora se incluyen: casos leves, mayor concienciación de la patología en la población en general y adecuada comunicación entre los profesionales de la salud. En el contexto nacional, a través de los profesionales de los diversos Centros de Rehabilitación Integral Especializado, también se ha evidenciado una tendencia al incremento en el diagnóstico de nuevos casos del Trastorno del Espectro Autista.

Actualmente en Ecuador, los niños, niñas y adolescentes que padecen de esta patología son parcialmente atendidos, con un enfoque meramente educativo, sin una especificidad diagnóstica y terapéutica.

⁵ <http://www.ecuadorchequea.com/2018/04/03/autismo-ecuador-veronicaespinosa-cifras-ministeriodesalud/>.

Epidemiología

Se calcula que 1 de cada 160 niños padece del Trastorno de Espectro Autista, dicha estimación representa una cifra media, pues la prevalencia observada varía considerablemente entre los distintos estudios. No obstante, en varios estudios controlados se han registrado cifras notablemente mayores. La prevalencia de TEA en los países de ingresos bajos y medios es hasta ahora desconocida⁶.

Según los estudios epidemiológicos realizados en los últimos 50 años, la prevalencia mundial de estos trastornos parece estar aumentando. Hay muchas explicaciones posibles para este aparente incremento de la prevalencia, entre ellas una mayor concientización, la ampliación de los criterios diagnósticos, mejores herramientas y mejor comunicación.

Causas

En lo que se refiere a las causas del Autismo, la conclusión general refiere un origen multidimensional, el mismo que incluye tanto factores genéticos como ambientales. Desde diversas disciplinas y perspectivas, distintos autores han aportado con datos acerca de posibles causas, pero los hallazgos no han podido ser generalizados y no se ha podido llegar a una etiología definida. Al respecto, desde la perspectiva de la determinación social de la salud, esto se debe a la ambigüedad de dimensiones que intervienen en los TEA, las mismas que se expresan en el fenotipo y genotipo de una forma diversa. Varios investigadores exploran alteraciones de tipo genético como posibles causas que ocasionan perturbaciones a nivel cerebral en etapas tempranas (durante el embarazo o después del nacimiento). Las apreciaciones de las causas médicas subyacentes varían ampliamente. Las revisiones de los datos científicos sobre la posible asociación entre el riesgo de TEA y el tiomersal utilizado como conservante o el aluminio empleado como adyuvante en las vacunas inactivadas demuestran en la mayoría que las vacunas no aumentan dicho riesgo, aunque una parte de la comunidad de médicos y científicos consideran lo contrario.

Evaluación y conducta clínica

La intervención en la primera infancia es muy importante para optimizar el desarrollo y bienestar de las personas que padecen TEA. Se recomienda incluir el seguimiento del desarrollo infantil en la atención sistemática a la salud de la madre y el infante. Una vez que se haya identificado un caso de TEA, es importante que se le ofrezca al menor y a su familia información y servicios pertinentes, derivación a especialistas y ayudas prácticas de acuerdo con las necesidades particulares de cada individuo. No hay cura para los TEA. Sin embargo, las intervenciones psicosociales basadas en la evidencia, como la terapia conductual y los programas de capacitación para padres y otros cuidadores, pueden reducir las dificultades de comunicación y comportamiento social, generando un impacto positivo en la calidad de vida y el bienestar de la persona. Las personas con TEA tienen necesidades asistenciales complejas y requieren una gama de servicios integrados que

⁶ El autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger <https://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352012000300008>

incluyan la promoción de la salud, la atención, servicios de rehabilitación y la colaboración con otros sectores como el educativo, el laboral y el social. Las intervenciones dirigidas a las personas con TEA y otros trastornos del desarrollo deben acompañarse de medidas más generales que hagan que sus entornos físicos, sociales y actitudinales sean más accesibles, inclusivos y compasivos.⁷

Generalmente, las familias notan que sus hijos presentan ciertas conductas sociales atípicas a la edad de 1 y 2 años, y, el tiempo aproximado en el que obtienen el diagnóstico puede ser de 2 a 3 años, lo cual implica una gran cantidad de gastos en servicios de salud privados o públicos. En Ecuador, los padres consultan por estos casos a partir del primer año de edad, sin embargo, dado la poca información sobre este problema, existe una parte de la población; evidenciada en la estadística; que consulta cuando el infante tiene cerca de 5 años o incluso más.

Efectos sociales y económicos

El autismo sin duda, interviene en las relaciones interpersonales. Los niños y familias de niños con autismo enfrentan varios tipos de desafíos. Este desafío comienza temprano y dura toda la vida y se asocia con otros problemas, tanto personales como profesionales, matrimoniales y financieros. Estos problemas ocurren en un contexto social más amplio. El autismo no solo afecta a los padres, sino que también involucra a toda la familia; el sistema marital, el sistema parental, el de hermanos y a la familia extendida.

Socialmente, se produce una ruptura en diferentes ámbitos: educativo (muchas veces acaban en centros específicos, separados del resto de niños aún a edades tempranas) y en la comunidad tienen dificultades para participar en actividades de ocio, hacer amistades o en la participación social, además de actividades normales como cualquier otro niño.

Derechos Humanos

La Asamblea General de las Naciones Unidas designó el 2 de abril como el Día Mundial de Concientización sobre el Autismo. Esta fecha se ha conmemorado desde el 2008, año en que entró en vigor la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad con el objetivo de “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”.⁸

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), las capacidades y las necesidades de las personas con autismo varían y pueden evolucionar con el tiempo. Aunque algunas personas con autismo pueden vivir de manera independiente, hay otras con discapacidades graves que necesitan constante atención y apoyo durante toda su vida. Como en el caso de cualquier otro tipo

⁷ Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Trastornos del Espectro Autista en niños y adolescentes: detección, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento. Guía de práctica clínica. Quito: Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Normatización-MSP; 2017. Disponible en: <http://salud.gob.ec>

⁸ <https://www.un.org/es/observances/autism-day/background>

de discapacidad, las actitudes sociales y el nivel de apoyo de autoridades e instituciones locales y nacionales son factores determinantes para la calidad de vida de las personas con autismo.⁹

Con la Agenda 2030 la comunidad internacional se comprometió con el desarrollo inclusivo, accesible y sostenible. En este sentido, procurar que las personas con autismo —y con discapacidades en general— sean activamente incluidas es fundamental para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y construir sociedades en las que se garanticen los derechos humanos de todas las personas.¹⁰

En varios países, las personas autistas carecen de acceso a servicios que apoyen, en igualdad de condiciones con los demás, su derecho a la salud, la educación, el empleo y la vida en comunidad. Y cuando están disponibles, tales servicios a menudo se encuentran lejos de alcanzar los estándares básicos de derechos humanos o estar basados en evidencia comprobable.

Las personas autistas están particularmente expuestas a enfoques profesionales y prácticas médicas que son inaceptables desde el punto de vista de los derechos humanos. Este tipo de prácticas, justificadas muchas veces como medidas de tratamiento o de protección, violan sus derechos básicos, menoscaban su dignidad y van contra la evidencia científica.

El espectro del autismo debe entenderse desde una perspectiva más amplia, incluyendo la investigación. Hacemos un llamado a la prudencia frente a los intentos entusiastas para encontrar las causas del autismo y las formas de “curar” el autismo a través de investigaciones sofisticadas, pero no necesariamente éticas. El autismo como una condición es un desafío crítico para los sistemas de salud modernos, en los que tenemos que asegurarnos de que la práctica y la ciencia de la medicina nunca más vuelvan a utilizarse para causar sufrimiento en las personas.

Es innegable reconocer que se necesita más inversión en servicios e investigación sobre la eliminación de las barreras sociales y las ideas equivocadas sobre el autismo. Las personas autistas deben ser reconocidas como los principales expertos sobre el autismo y sus propias necesidades, y los fondos deberían ser asignados a proyectos de apoyo entre pares dirigidos por y para las personas autistas.

Se trata de ofrecer a las personas y familias las destrezas y el apoyo necesario para tener opciones y control sobre sus vidas. Se trata también de asegurar igualdad de oportunidades, acceso a la educación inclusiva y empleo en el mercado abierto, para lograr la igualdad y el disfrute de los derechos de las personas autistas. Se trata de promover su independencia y el respeto de su dignidad.

El Trastorno del Espectro del Autismo en la CIE-11

La nueva Clasificación Internacional de Enfermedades, la CIE-11, unifica criterios con respecto a la clasificación americana de trastornos mentales, el DSM-V.

La CIE-11 entró en vigor el 1 de enero de 2022, La Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó la nueva versión actualizada de su Clasificación Internacional de

⁹ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>

¹⁰ <https://www.un.org/es/observances/autism-day>

Enfermedades, la CIE-11, un texto que cataloga las distintas patologías y trastornos con el fin de proporcionar un lenguaje común para informar y controlar las enfermedades, así como comparar y compartir datos siguiendo unos criterios estándar entre hospitales, regiones y países en distintos períodos de tiempo. Para ello, los términos diagnósticos se convierten en códigos alfanuméricos únicos para lesiones, enfermedades y causas de muerte.¹¹

La CIE-11 es fruto de diez años de trabajo y sustituye a la anterior clasificación, publicada hace ya 28 años, con la intención tanto de ofrecer una visión actualizada de las diferentes condiciones de salud y enfermedad, como de simplificar la estructura de codificación para que los profesionales registren más fácilmente las mismas. Traducida a 43 idiomas, esta nueva CIE se presentó en la Asamblea Mundial de Salud en mayo de 2019 para su adopción por los estados miembros y entró en vigor el 1 de enero de 2022.

La CIE-11 actualiza los criterios de diagnóstico del autismo, en la misma línea que establece el DSM-5 (Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales, publicado en 2013 por la Asociación Americana de Psiquiatría). En este sentido, recoge el término único de “Trastorno del Espectro del Autismo” y engloba en esta categoría al Autismo, el Síndrome de Asperger, el Trastorno Desintegrativo Infantil y Otros trastornos generalizados del desarrollo, no especificados.

Respecto a las características nucleares del TEA, la CIE-11 también incluye las mismas dos categorías que el DSM-5 (dificultades para la interacción y la comunicación social, por un lado, e intereses restringidos y comportamientos repetitivos, por otro), eliminando una tercera que aparecía en la anterior versión, relacionada con problemas del lenguaje. Ambas clasificaciones señalan también la importancia de examinar sensibilidades sensoriales inusuales, algo común entre las personas con autismo.

Pero hay también notables diferencias entre la CIE-11 y el DSM-V. Por ejemplo, la clasificación de la OMS aporta pautas detalladas para distinguir entre autismo con y sin discapacidad intelectual, pero el DSM-V, por su parte, solo señala que el autismo y la discapacidad intelectual pueden darse simultáneamente.

La CIE-11 también incluye la pérdida de competencias previamente adquiridas como una característica a tener en cuenta a la hora de efectuar un diagnóstico. Por lo que respecta a la etapa infantil, la CIE-11 pone menos énfasis en el tipo de juego que los niños realizan (ya que puede variar en función del país o la cultura) y se centra más en si los menores siguen o se imponen reglas estrictas cuando juegan, un comportamiento que puede percibirse en cualquier cultura y que puede ser un signo de inflexibilidad en el pensamiento, característica común entre las personas con autismo.¹²

Autismo en Ecuador

¹¹ Organización Panamericana de la Salud - Vigencia de la CIE -11

¹² Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Trastornos del Espectro Autista en niños y adolescentes: detección, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento. Guía de práctica clínica. Quito: Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Normatización-MSP; 2017. Disponible en: <http://salud.gob.ec>

De acuerdo a la Guía de Práctica Clínica para Trastornos del Espectro Autista (TEA) en niños y adolescentes, del Ministerio de Salud Pública, se reportó la existencia de 1.266 personas diagnosticadas dentro del espectro TEA. De estas, 254 fueron registradas con autismo atípico; 792 con autismo de la niñez; 205 con el síndrome de Asperger y 15 dentro del síndrome de Rett.¹³

Ecuador emplea la clasificación estadística internacional de la Organización Panamericana de la Salud para la generación de esta estadística. Catalina López, directora del Área de Salud de la Universidad Andina Simón Bolívar e investigadora en el campo del autismo, en el estudio Autismo en Ecuador: un grupo social en espera de respuestas, recoge la cifra de 1258 personas diagnosticadas dentro de los trastornos del Espectro Autista y la detalla:

Autismo atípico 254 personas: 52 mujeres y 202 hombres, de los cuales 11 (1 a 4 años), 75 (5 a 9 años), 51 (10 a 14 años), 36 (15 a 18 años), 81 (19 a 64 años).

Autismo de la niñez 792: personas 156 niñas y 636 niños distribuidos según datos de edad en 43 (1 a 4 años), 424 (5 a 9 años), 214 (10 a 14 años), 56 (15 a 18 años), 56 (19 a 64 años).

Síndrome de Asperger 205 personas: 45 mujeres y 160 hombres, distribuidos según la edad en 3 (1 a 4 años), 54 (5 a 9 años), 68 (10 a 14 años), 32 (15 a 18 años), 48 (19 a 64 años).

Síndrome de Rett 15 personas: 13 mujeres y 2 hombres, distribuidos según la edad en: 6 (5 a 9 años), 2 (10 a 14 años), 3 (15 a 18 años), 4 (19 a 64 años).

Es importante señalar que debido a la dificultad en el diagnóstico de los trastornos del espectro autista existe un subregistro significativo en el país.

CONSIDERANDO

Que el artículo 3 numeral 1 de la Constitución del Ecuador Establece: “Son deberes primordiales del Estado: 1. Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes”;

Que en su artículo 32, La carta Magna dispone: “La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad,

¹³ Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Trastornos del Espectro Autista en niños y adolescentes: detección, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento.

interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.”;

Que según el Artículo 33 de la Constitución: “El trabajo es un derecho y un deber social, y un derecho económico, fuente de realización personal y base de la economía. El Estado garantizará a las personas trabajadoras el pleno respeto a su dignidad, una vida decorosa, remuneraciones y retribuciones justas y el desempeño de un trabajo saludable y libremente escogido o aceptado.”

Que dentro del artículo 358 de la Constitución Política del Estado: “El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.”;

Que según el artículo 359 de la Carta Magna: “El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.”

Que el artículo 360 de la Constitución: “El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas. La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad.”

Que en el artículo 363 de la Constitución dispone: “El Estado será responsable de: 1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario. 2. Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura. 3. Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud. 4. Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos. 5. Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución. 6. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto. 7. Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales. 8. Promover el desarrollo integral del personal de salud.”

Que el artículo 3 de la Ley Orgánica de Salud, prescribe que: "La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables."

En ejercicio de las atribuciones conferidas por el artículo 120 numeral 6 de la Constitución de la República, expide el presente:

LEY DE INCLUSIÓN, ATENCIÓN INTEGRAL, Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA Y CONDICIONES SIMILARES

CAPITULO I DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. Objeto de la Ley. - La presente Ley tiene por objeto garantizar el derecho a la igualdad, la atención integral y la protección de las niñas, niños, adolescentes y adultos con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y condiciones similares, promoverá y fomentará la investigación científica acerca de este tema. Además, pretende establecer un régimen legal para las personas que se encuentran dentro del Trastorno del Espectro Autista (TEA) y condiciones similares, que fomente el diagnóstico temprano y oportuno, la intervención inmediata, protección de la salud, educación inclusiva en todos los niveles, capacitación, inserción laboral y social incluyendo cultura, recreación y deporte, así como fortalecimiento de organizaciones que trabajan en beneficio de esta población.

Artículo 2. Definición de Trastornos De Espectro Autista y Condiciones Similares.

– Para los efectos de la presente Ley.

- Los Trastornos del Espectro Autista (TEA) son de origen neurológico que se caracterizan por déficits y alteraciones generalizadas en múltiples áreas del desarrollo, incluyen un continuo de alteraciones, desde leves a severas en la interacción social, anomalías en la comunicación y la presencia de comportamientos, intereses y actividades estereotipadas persistentes, así como estilos de procesamiento sensorial diferentes.
- Asperger: El síndrome de Asperger es un trastorno del espectro autista que afecta la forma en que las personas interactúan y se comunican con los demás. El Síndrome de Asperger es un trastorno del neurodesarrollo; el cerebro de la persona con Síndrome de Asperger funciona de manera diferente a la habitual, especialmente en la comunicación e interacción social y en la adaptación flexible a las demandas diarias.
- Condiciones Similares: Son aquellos trastornos del desarrollo neurológico que comprenden el déficit de atención sin hiperactividad (TDAI); trastorno por déficit de atención con hiperactividad especificado, trastorno por déficit de atención con hiperactividad no especificado, trastornos de la comunicación no especificado, trastornos de la comunicación social y trastornos específicos del aprendizaje.

Artículo 3. Principios.- La aplicación de esta ley, en lo que se refiere a las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y condiciones similares, deberá sujetarse al cumplimiento de los siguientes principios:

a) Trato digno. Deben recibir un trato digno y respetuoso en todo momento y en cualquier circunstancia. Deberá adoptarse un lenguaje claro y sencillo en las atenciones que se les brinden, y medidas necesarias para respetar y proteger su vida privada y su honra.

Quienes brinden atención al público deberán permitir que las personas con TEA estén acompañadas por un familiar o cuidador, a quienes se les deberá otorgar un trato digno y respetuoso.

b) Autonomía progresiva. Todo niño, niña y adolescente ejercerá sus derechos conforme a la evolución de sus facultades, en atención a su edad, madurez y grado de desarrollo que manifieste. Para ello se considerará el grado de discapacidad que pueda tener y, en caso de ser necesario, que los padres o tutores legales sean responsables de estas decisiones fundamentales, de acuerdo a su madurez y grado de desarrollo.

c) Intersectorialidad. Las acciones, prestaciones y servicios que podrán realizarse para la protección de los derechos de las personas con TEA se desarrollarán de manera conjunta y coordinada por los diversos órganos del Estado, dentro de sus respectivos ámbitos de competencia.

d) Neurodiversidad. Las personas con TEA, tienen una variabilidad natural en el funcionamiento cerebral y presentan diversas formas de sociabilidad, aprendizaje, atención, desarrollo emocional y conductual, y otras funciones neurocognitivas.

e) Detección temprana. Las personas que forman parte de la red de salud pública adoptarán todas las medidas necesarias para diagnosticar, durante los primeros años de vida, si una persona tiene rasgos que puedan implicar el trastorno del espectro autista o condiciones similares.

F) Seguimiento continuo. Una vez diagnosticada una persona con trastorno del espectro autista, o condiciones similares, existirá la obligación de parte de los servidores de la red salud pública, y en especial del Estado, de acompañarla durante las diferentes etapas de su vida, proveer de tratamientos médicos y terapéuticos adecuados, tomando en consideración su grado de discapacidad.

CAPÍTULO II DE LOS DERECHOS

Artículo 4. Derecho a la salud. - Las personas dentro del Trastorno del Espectro Autista (TEA) y condiciones similares tienen derecho a acceder a los servicios de salud y terapéuticos requeridos de manera prioritaria, pronta, oportuna, sin dilaciones ni trámites innecesarios. El personal que labore en los centros de salud, al tener conocimiento de la condición del paciente, agilizará su atención minimizando los tiempos de espera y con

ello los estados de ansiedad y alteraciones surgidas como consecuencia de la condición que le aqueje.

Artículo 5. El Estado garantizará. - El Estado garantizará:

- El acceso adecuado a los alimentos y medicamentos específicos a la población TEA exigiendo a las empresas públicas y privadas del País las descripciones específicas de los ingredientes del producto en sus etiquetas.
- Garantizará a cada persona dentro del Trastorno del Espectro Autista (TEA) y condiciones similares en las instituciones especializadas y destinadas para tal fin, el tratamiento individualizado y el abordaje multidisciplinario que así lo amerite:
 - 1) Tratamientos médicos y biomédicos.
 - 2) Intervención psicosocial y educativa (psicología, trabajo social, fisioterapia, terapia ocupacional, terapia de lenguaje y psicopedagogía).

Artículo 6. El Estado solicitará. - El Estado solicitará al Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC) incorporar dentro del cuestionario del censo nacional, una pregunta destinada a conocer los porcentajes de la población con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en el territorio nacional. Así mismo, poder determinar su incidencia por provincia, estrato social, edad y género.

Artículo 7. Capacitación de los profesionales de la salud. - Los equipos de salud que participan en la detección, el diagnóstico y las atenciones de las personas con Trastorno del Espectro Autista y condiciones similares deberán estar debidamente capacitados y someterse a procesos de perfeccionamiento continuo, de conformidad con los lineamientos y orientaciones dictados por el Ministerio de Salud.

Artículo 8. Derecho a seguros de salud. - A los fines de garantizar la igualdad en el disfrute del derecho a la salud de las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y condiciones similares, las Compañías de Seguros, las de servicios de medicina prepagada y empresas relacionadas con el ramo, no podrán negarse a celebrar contratos con personas diagnosticadas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y condiciones similares, tanto en pólizas de hospitalización, cirugía y maternidad, como pólizas de Vida.

Artículo 9. Empresas de seguro. - Las Empresas de Seguros no podrán establecer, fijar, convenir o exigir primas exorbitantes u otras contribuciones similares para la prestación del servicio de hospitalización, cirugía y maternidad a las personas objeto de esta ley.

Artículo 10. Derecho a la educación. - Las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y condiciones similares tendrán derecho a recibir una educación adecuada y permanente. El Estado realizará los ajustes necesarios para lograr efectivamente los procesos de integración e inclusión de estas personas, teniendo presente sus capacidades y potencialidades individuales identificadas a través del enfoque diferencial.

Todos los centros educativos tanto públicos como privados, deberán garantizar la presencia de personal con conocimiento del Trastorno del Espectro Autista (TEA) y condiciones similares que empleen las estrategias pedagógicas necesarias a fin de lograr un adecuado desenvolvimiento del individuo en el aula, empleando el material, los recursos pedagógicos acordes con su nivel de funcionamiento y el uso de las nuevas tecnologías recomendadas para el cumplimiento de los objetivos curriculares y el efectivo

proceso de integración e inclusión en el subsistema de educación en todos sus niveles, tomando en cuenta las particularidades de estas condiciones.

En los centros educativos públicos y privados se debe asegurar que se brinden medidas efectivas basadas en las características individuales de las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y condiciones similares, con el fin de maximizar el desarrollo social y la inclusión educativa.

Los centros educativos deben tener en cuenta los niveles de funcionamiento que se presentan en las personas con Trastorno Espectro del Autista (TEA) y condiciones similares, a fin de crear las estrategias necesarias acordes a su nivel y garantizar su efectiva integración e inclusión, eliminar la obligatoriedad de adquirir textos escolares que no serán utilizados por las niñas, niños y adolescentes con TEA.

Todos los centros educativos a escala nacional, públicos y privados en todos sus niveles están obligados a inscribir o matricular a las personas con Trastornos del Espectro Autista (TEA) y Condiciones Similares, de acuerdo con su nivel de funcionamiento sin exigir pruebas psicológicas de coeficiente intelectual como requisito para la asignación de cupos escolares.

Artículo 11. Educación superior. - Todos los centros de educación superior tanto públicos como privados deben incluir en el Pensum de estudios de cada una de las carreras del área de educación, salud, trabajo social y afines, talleres orientados al estudio del Trastorno del Espectro Autista (TEA) y condiciones similares.

Artículo 12. Capacitación a los componentes de protección del Estado. - Todos los Componentes de Protección y Seguridad del Estado (Policías, Armada Nacional, Bomberos y Protección Civil), deben recibir de forma permanente capacitación adecuada para tratar a personas con Trastornos del Espectro Autista y condiciones similares.

Artículo 13. Escuelas para padres y cuidadores. - El Estado propiciará la creación de escuelas para padres y cuidadores en todas las provincias del territorio ecuatoriano para atender la condición del Trastorno del Espectro Autista o condiciones similares, las cuales deberán estar conformada por un equipo multidisciplinario (psicología, trabajo social, fisioterapia, terapia ocupacional, terapia de lenguaje y pedagógico). El objetivo de estas escuelas es orientar y formar a los padres, cuidadores, tutores y representantes de personas con autismo o condiciones similares para garantizar el cuidado y desarrollo adecuado de las personas con TEA, o condiciones similares a través de programas del Ministerio de Salud Pública.

Artículo 14. Tutores educativos. - Todos los centros educativos a escala nacional, públicos y privados en todos sus niveles, están obligados a permitir la asistencia de los Tutores Educativos para las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y condiciones similares, en los casos que así lo requieran, con el fin de garantizar una educación adecuada, para esto la entidad rectora emitirá para su aplicación en el ámbito de la ley.

Artículo 15. Condiciones para ser tutor.- La persona que funja de tutor debe ser; referida por el padre de familia, persona apta psicológicamente, mayor de edad y, no tener antecedentes penales.

SEGURIDAD LABORAL

Artículo 16. De la Seguridad Laboral. - El Estado garantizará a los jóvenes y adultos con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y condiciones similares, en el pleno ejercicio de sus derechos y garantías, con la participación solidaria de la familia y la sociedad, a respetar su dignidad humana, su autonomía y les garantizará la atención integral y los beneficios de la seguridad social que eleven y aseguren su calidad de vida.

El Estado garantizará a las personas con Trastornos del Espectro Autista (TEA) y condiciones similares que así lo deseen y estén en capacidad para ello, el derecho al trabajo tanto en la empresa pública como en la privada, y que no se le asignen tareas que los pongan en situaciones de riesgo.

Artículo 17. Igualdad de oportunidades. - El Estado impulsará la inserción laboral de las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y condiciones similares, así mismo impulsará la capacitación para el empleo de las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y condiciones similares, promoviendo la igualdad de oportunidades.

Artículo 18. Seguridad en el ambiente laboral. - Propiciar y mejorar continuamente la seguridad, salud, higiene, conservación del medio ambiente laboral en todas las arcas de trabajo de las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y condiciones similares mediante la aplicación de principios, políticas y procedimientos adecuadas según lo establecido la ley. Esto permitirá minimizar la incidencia de accidentes laborales que afecten la integridad de los trabajadores, instalaciones, medio ambiente y comunidad.

Artículo 19. La seguridad laboral para padres y cuidadores. - Esta Ley garantizará la seguridad laboral y el trato respetuoso para las madres, padres, representantes o tutores que tengan hijos con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y condiciones similares y, para el joven o adulto trabajador con TEA o condiciones similares. El patrono del sector público o privado otorgará a la persona con la condición o al representante calificado los permisos necesarios para asistir a las terapias de rehabilitación que sean requeridas con el objeto de lograr el desarrollo cognitivo, conductual, sensorial, de lenguaje, su bienestar psicosocial y educativo, resguardando así su derecho fundamental a la salud.

DERECHOS HUMANOS

Artículo 20. De los Derechos Humanos. - Todo ciudadano diagnosticado con el Trastorno del Espectro Autista (TEA) y condiciones similares, tiene el deber de ejercer y exigir el respeto a sus derechos humanos consagrados en la Constitución de la República Ecuador, y demás Tratados Internacionales.

Las personas del Trastorno del Espectro Autista (TEA) y condiciones Similares, así como sus familiares, tienen derecho a ser tratadas con la humanidad y el respeto que merece su dignidad especialmente en las relaciones personales, en el acceso y atención de los servicios públicos prestados por el sector público y privado.

Se declara de interés nacional, general y social la promoción, difusión y protección de los derechos humanos que tienen las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y condiciones similares, y del de sus familiares a disfrutar y ejercer todos sus derechos, garantías, deberes y responsabilidades en condiciones de Igualdad.

Artículo 21. Cometimiento de conductas discriminatorias. - Se establece mediante la presente Ley que las personas naturales y jurídicas, públicas y privadas que cometan actos

o conductas de discriminación en contra de las personas del Trastornos del Espectro Autista (TEA) y condiciones similares y a sus familiares que les lesionen directa o indirectamente basados en su condición de diagnóstico o salud, incurren en responsabilidad individual civil, administrativo, y penal de conformidad con lo establecido en la Constitución y demás Leyes vigentes.

Artículo 22. Protección de los derechos humanos. - Con la finalidad de proteger los derechos humanos de las personas del Trastorno del Espectro Autista (TEA) y condiciones similares y sus familiares, los medios de comunicación social públicos, privados, comunitarios y alternativos, están en la obligación de dar a conocer de manera responsable y adecuada, información acerca del Trastorno del Espectro Autista (TEA), a promover el derecho a la igualdad y a la no discriminación de las personas con esta condición y similares, en consecuencia, no estará permitida la difusión de contenidos o mensajes que lesionen o menoscaben este derecho fundamental.

Artículo 23. Derechos humanos fundamentales. - Las personas del Trastorno del Espectro Autista (TEA) y condicione Similares tienen los siguientes derechos humanos fundamentales:

1. Derecho al diagnóstico y evaluación justa, precisa y sin prejuicios.
2. Derecho a acceder a todas las terapias apropiadas para su salud mental y física, así como aquellas que vayan en beneficio de lograr un equilibrio mental.
3. Derecho al acceso a tratamientos médicos y biomédicos de calidad.
4. Derecho a una formación educativa tomando en cuenta sus capacidades, habilidades e intereses acceso a la cultura, a las distracciones, al tiempo libre, a las actividades deportivas y de poder gozarlos plenamente.
5. Derecho a un empleo apropiado, ajustado a su condición y a percibir un ingreso o salario que le permita cubrir sus necesidades básicas, así como vivir adecuadamente.
6. Derecho a asistencia jurídica y hacer valer sus derechos legales.
7. Derecho a una vida sexual sana, plena y segura sin el riesgo de ser forzados, ni víctimas de violación o explotación.

Artículo 24. De la concienciación. - Con la finalidad de informar a la sociedad en general de que se tratan los Trastornos del Espectro Autista (TEA) y Condiciones similares se implementarán las siguientes medidas:

1. Se decretará el día 2 de abril, como día Nacional de la Concienciación de los Trastornos del Espectro Autista y Condiciones similares en el Ecuador acorde al pronunciamiento de la Asamblea General de la ONU (Resolución 62/139, Día Mundial de Concienciación sobre el Autismo aprobada el 18 de diciembre de 2007). Para lo anterior se promoverá la iluminación de color azul en los monumentos y edificaciones principales de cada ciudad. (El color azul identificando la condición de los Trastornos del Espectro Autista).
2. Toda institución educativa del país, públicas, fiscomisional y privada deberá realizar campañas de conocimiento de los Trastornos del Espectro Autista y condiciones Similares, que promuevan la tolerancia y el respeto por este grupo de personas.
3. Toda institución prestadora de servicios de salud del país, pública o privada deberá realizar, de manera constante, campañas de conocimiento de los Tratamos del Espectro Autista y condiciones similares, que promuevan la tolerancia y el respeto por las personas con estas condiciones.

4. Las empresas públicas y privadas tendrán la obligación de realizar campañas de concienciación sobre la materia de diversidad de condiciones con el personal de las compañías, con el fin de desarrollar un mayor entendimiento de las características de esta población.

CAPITULO III DE LAS PROHIBICIONES

Artículo 25. Prohibiciones. - Queda estrictamente prohibido con el fin de garantizar el cumplimiento de los derechos humanos de las personas con Trastornos del Espectro Autista (TEA) y condiciones similares:

1. Actuar de manera negligente y poner en riesgo la salud de las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y condiciones similares a través de acciones u omisiones, tales como ordenar terapias y tratamientos inadecuados, error de medicación al individuo y ordenar la reclusión injustificada en instituciones de salud mental o cualquier otra institución cerrada.
2. Someter a la persona con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y condiciones similares o a sus familiares a cualquier tipo de maltrato, sea este físico, verbal o psicológico.
3. Emplear el término «AUTISTA» o «AUTISMO» en forma peyorativa como discriminación, denigración o sinónimo de ineptitud, distracción, hostilidad y su asociación con actos criminales.
4. Impedir el ingreso y permanencia en los planteles educativos fiscales, fisco-misionales, municipales y particulares a nivel nacional.
5. Denegar la atención en clínicas y hospitales del sector público y privado.
6. Impedir a las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y condiciones similares, el acceso y la permanencia en recintos culturales, deportivos y recreativos, como consecuencia de sus alteraciones sensoriales, así mismo queda prohibido condicionarles el uso de servicios de transporte público y/o privado ya sea terrestre, aéreo o marítimo.

Artículo 26. Restitución de derechos y garantías. – La restitución de los derechos y garantías a la igualdad y no discriminación de las personas del Trastorno del Espectro Autista (TEA) y condiciones similares, que establece esta Ley, son exigibles mediante las acciones y procedimientos previstos en la Constitución.

CAPITULO IV DE LAS SANCIONES ADMINISTRATIVAS

Artículo 27. Sanciones administrativas.- El que mediante acción u omisión, discrimine, denigre, excluya a una o varias personas, o a sus familiares en razón de la condición del Trastorno del Espectro Autista (TEA) y condiciones Similares, con el objeto de anular o menoscabar el goce o ejercicio de los derechos, obligaciones y garantías establecidas en esta Ley, así como la utilización de términos relacionados al TEA para ofender, denigrar, discriminar será sancionado administrativamente de la siguiente forma:

1. Si es personal de salud, educativo, funcionario o servidor público o privado, se le impondrá suspensión temporal del ejercicio profesional de acuerdo a lo establecido en las leyes de ejercicio profesional respectivo.
2. Si es persona natural será sancionado o sancionada con disculpas públicas en medios de comunicación local.
3. Si es persona jurídica será sancionada con disculpas públicas en los medios de comunicación nacionales.
4. Estas sanciones, podrán ser convertidas, a petición del infractor o a consideración del Juez o la Jueza competente, en servicio comunitario a favor de los derechos humanos y de igualdad de las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) condiciones similares y de sus familiares, por un tiempo no menor de doscientas (100) horas y hasta seiscientos (400) horas durante los fines de semana. En caso de remedir en la acción, no podrá ser considerada esta petición y se impondrá la medida disciplinaria correspondiente.

DISPOSICIONES GENERALES

PRIMERA

En los procedimientos judiciales se velará para que las personas con trastorno del espectro autista y condiciones similares, sean debidamente tratadas. Ellas tendrán que ser escuchadas, se les entregará la información mediante un lenguaje claro y de fácil entendimiento, y podrán utilizar señaléticas, apoyos visuales o pictogramas, en caso de ser necesario.

SEGUNDA

En los establecimientos de salud, educacionales, bancarios y en todos aquellos que sean de amplia concurrencia se deberá contar con carteles u otros formatos de comunicación en los cuales se señale que las personas con Trastorno del Espectro Autista y Condiciones Similares, deben recibir un trato digno y respetuoso en todo momento y en cualquier circunstancia, y que respecto de ellas debe adoptarse un lenguaje claro y sencillo en las atenciones que se les brinden.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

PRIMERA.

A los efectos de esta Ley se exhorta al Ministerio de Educación a adecuar, actualizar y capacitar en relación a todo lo concerniente al Trastorno del Espectro Autista (T.E.A) y condiciones similares, a la población docente en ejercicio, en un periodo no mayor a dos años.

SEGUNDA.

El Estado se encargará de capacitar al personal de las Fuerzas Armadas, Policía Nacional, Bomberos y Protección civil, a través de docentes o personal acreditado, en temas de Autismo y condiciones similares, esto en un período no mayor a dieciocho meses.

TERCERA.

Aplicar las ordenanzas de convivencia ciudadana relativas a la contaminación sónica vigentes en los diferentes Gobiernos Autónomos de todas las provincias del país, en un período no mayor a dieciocho meses.





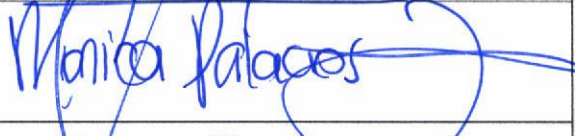




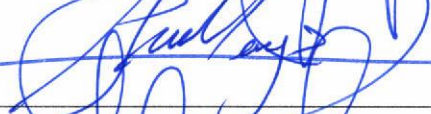

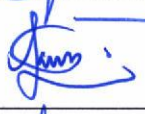

CUARTA.

El Estado promoverá un protocolo de seguridad y prevención a los tratamientos inadecuados a las personas con TEA y condiciones similares en un periodo no mayor de un año.

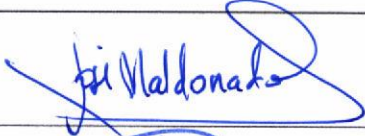







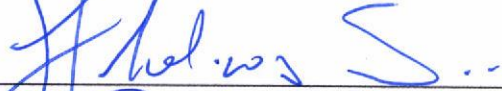
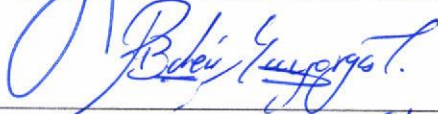
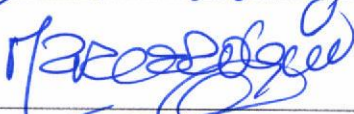
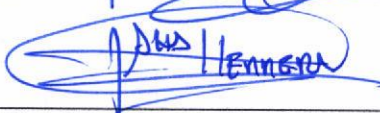
QUINTA.

Financiamiento, el mayor gasto fiscal que irrogue la aplicación de esta ley, durante el primer año presupuestario de su entrada en vigencia, se financiará con cargo a la partida presupuestaria del Ministerio de Desarrollo económica y Social, Ministerio de Salud, según corresponda, y en lo que falte se financiará con cargo a los recursos de la partida presupuestaria Tesoro Nacional. En los años siguientes, se financiará con cargo a los recursos que anualmente contemple la Ley de Presupuestos correspondiente.

**FIRMAS DE ASAMBLEÍSTAS PARA RESPALDO DE LA LEY DE INCLUSIÓN, ATENCIÓN INTEGRAL,
Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO
AUTISTA Y CONDICIONES SIMILARES**

NOMBRE	FIRMA
Lenin Barreto Zambrano	
MILTON ACUAS FLORES	
Jesús García Pérez	
Franklin Sarmiento	
Monica Palacios Zambrano	
Jahirán Horiga Donoso	
Viviana Vaz Ponce	
CRISTIAN VEGA QUEZADA	
José Luis VAREJO	
Ricardo Vazquez	
Patricia H. Pando Jimenez	
Lenin Mora Anadmeiro	
Johanna Ortiz	

FIRMAS DE ASAMBLEÍSTAS PARA RESPALDO DE LA LEY DE INCLUSIÓN, ATENCIÓN INTEGRAL,
Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO
AUTISTA Y CONDICIONES SIMILARES

NOMBRE	FIRMA
José Maldonado	
Blanco Luna A	
Sixto Pardo Tovar	
PATRICIA HÚÑEZ	
Pamela Aponte	
Habel Pender Rojas	
Enfermo Mateo Acosta	
AL & MARIA RAFFO	
Juan Pablo Molina	
Pasa Mayorga	
Macaela Helgón	
Ana Herrera Gómez	

FICHA DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE EN INICIATIVAS LEGISLATIVAS

Nombre del Proyecto de Ley y/o reforma: LEY DE INCLUSIÓN, ATENCIÓN INTEGRAL Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA Y CONDICIONES SIMILARES

Proponente de la iniciativa legislativa: ARISDELY PAOLA PARRALES YAGUAL

I. NECESIDAD DEL PROYECTO O INICIATIVA LEGISLATIVA

1. **¿Responde este proyecto de Ley y/o reforma a una necesidad jurídica?**
 - Suplir la ausencia de regulación o normativa específica
2. **¿Responde este proyecto de Ley y/o reforma a una necesidad programática y/o derecho?**
 - Grupos de atención prioritaria
 - Niños/niñas y adolescentes
 - Personas con discapacidad
 - Salud
3. **¿Qué normas legales vigentes se verían afectadas o deberían derogarse o reformarse con la aprobación de la norma propuesta?**

Ninguna

II. ALINEACIÓN PROGRAMÁTICA

4. **¿El ámbito de la propuesta de Ley y/o reforma y sus principios están previstos dentro de los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo?**

¿A qué objetivo del PND se alinea más su contenido?

 - Objetivo 1, Mejorar las condiciones de vida de la población de forma integral, promoviendo el acceso equitativo a salud, vivienda y bienestar social
 - Objetivo 2, Impulsar las capacidades de la ciudadanía con educación equitativa e inclusiva de calidad y promoviendo espacios de intercambio cultural
5. **¿La propuesta de Ley y/o reforma viabiliza, apoya o complementa de alguna manera los Objetivos de Desarrollo Sostenible (Agenda 2030)?**

¿A qué objetivo del Agenda 2030 se alinea más su contenido?

 - Objetivo 3, Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
 - Objetivo 16, Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar el acceso a la justicia para todos y crear instituciones eficaces, responsables e inclusivas a todos los niveles.

III. REPERCUSIONES ECONÓMICAS Y PRESUPUESTARIAS

6. **¿La propuesta de Ley y/o reforma da lugar a alguna carga y/o impacto económico en:**
 - _Ninguno

IV. REPERCUSIONES SOCIALES

7. **¿Qué población se vería beneficiada?**
 - Niñas / os
 - Grupos de atención prioritaria

V. EFECTOS Y/O REPERCUSIONES POLÍTICAS

8. **¿Qué función/es y/o entidad/es se encargarán de implementar la propuesta de Ley y/o reforma?**
 - Función Ejecutiva
 - MINISTERIO DE EDUCACIÓN
 - MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
 - MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL
9. **¿Es posible identificar posibles efectos secundarios negativos, conflictividad o consecuencias no deseadas de su propuesta?**

NO