



Proyecto de Ley

Artículo 1°.- Adhiérese a la Ley nacional N° 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.

Artículo 2 °.- Comuníquese, etcétera.

FUNDAMENTOS

Señor Presidente:

Por medio de la Ley N° 27.043 de 2014 se declaró de Interés Nacional el abordaje integral e interdisciplinario de las personas que presentan Trastornos del Espectro Autista —TEA—, su investigación clínica y epidemiológica, como asimismo la formación profesional en su pesquisa, detección temprana, diagnóstico y tratamiento, su difusión y el acceso a las prestaciones. Sin embargo, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires aún no ha adherido a dicha Ley a pesar de que el artículo 6° de la norma sancionada invita a hacerlo, lo que normativamente restringe las acciones estipuladas por la mencionada disposición a fin de lograr el cumplimiento local de la norma y la efectiva inclusión de las personas que cuentan con esta condición¹. Dicha Ley nacional incluye además en su artículo 3° 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.

La adhesión a la norma nacional resulta relevante asimismo puesto que en su artículo 4° dispone que los agentes de salud comprendidos en la Ley N° 23.660 y la Ley N° 23.661, las organizaciones de seguridad social, las entidades de medicina prepaga, la obra social del Poder Judicial, de las universidades nacionales, personal civil y militar de las fuerzas armadas, de seguridad, de Policía Federal Argentina, la dirección de Ayuda Social para el Personal del Congreso de la Nación y los agentes de salud que brinden servicios médico-asistenciales, independientemente de la figura jurídica que tuvieren, tendrán a su cargo con carácter obligatorio las prestaciones necesarias para la pesquisa, detección temprana, diagnóstico y tratamiento de los Trastornos del Espectro Autista, de acuerdo a lo establecido en los incisos c), e) y j) del artículo 2°. Las prestaciones citadas en los incisos c) y e) del artículo 2° de la Ley quedan incorporadas de pleno derecho al Programa Médico Obligatorio —PMO—.

El autismo es considerado por la Organización Mundial de la Salud como una condición del neurodesarrollo cuyas principales características son las dificultades en la comunicación social y la presencia de comportamientos restringidos y repetitivos². La comunicación social incluye iniciaciones sociales, reciprocidad social, sincronía, comprender y utilizar el lenguaje no verbal. Las deficiencias en la comunicación, las interacciones sociales con los pares, las conductas repetitivas, la restricción sobre temas específicos, y la adherencia extrema a rutinas pueden afectar la participación y el compromiso de las personas en el hogar, la escuela y la comunidad. El autismo se entiende dentro de un espectro, lo que significa que hay una gama de habilidades e impedimentos que ocurren para las personas con autismo. Algunos niños y jóvenes con autismo pueden tener una inteligencia promedio o superior a la media y necesitan poco apoyo para funcionar de manera independiente, mientras que otros niños o jóvenes pueden tener una discapacidad intelectual grave, una comunicación verbal limitada o nula y un comportamiento adaptativo muy limitado³.

¹ El artículo 2° de la Ley N° 27.043 establece las acciones a cargo del Poder Ejecutivo Nacional.

² Puede v. <https://www.un.org/development/desa/newsletter/dialogue/2015/04/14212.html> (25/3/22). Asimismo, figura en el nomenclador CIE-10 de la OPS/OMS y en el DSM de Estados Unidos.

³ Cfr. APA —American Psychiatric Association—, *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, 5th ed., DSM – V. Washington, 2013. También p. consultarse p. ej. Vetere, Giselle, *Amor infinito. Autismo sin límites*, s/d, en <https://www.cea-itcc.org/biblioteca-de-recursos> (25/3/22). Asimismo, en general y particular, Arberas, C. y Ruggieri, V. (2019), *Autismo. Aspectos genéticos y biológicos*. *Medicina*. 79 (I): 16-21; Cassidy, S. Bradley, P. Robinson, J. Allison, C. McHugh, M. y Baron-Cohen (2014), *Suicidal ideation and suicide plans or attempts in adults with Asperger's syndrome attending a specialist diagnostic clinic: a clinical cohort study*. *Lancet Psychiatry*, 1(2):142-147; Clínic Barcelona (2018), *Factores de riesgo del trastorno del espectro autista*, disponible en:

Según el C.D.C. —Centros para el Control y Prevención de Enfermedades— de Estados Unidos, uno de cada cuarenta y cuatro niños son diagnosticados con alguna condición del espectro autista⁴. Si bien en Argentina no existen estadísticas, las asociaciones que trabajan en torno a la temática reciben cada vez más solicitudes de orientación de familias. Miles de familias reclaman el efectivo cumplimiento de las convenciones de Derechos Humanos, la Convención de los Derechos del Niño y Adolescente, la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad, incorporados en el artículo 75 inciso 23 de la Constitución Nacional, la Ley N° 27.043 de trastornos del espectro autista y la Ley N° 24.091 sobre prestaciones básicas en habilitación y rehabilitación integral a favor de las personas con discapacidad. Varios grupos de padres reclaman el cumplimiento de estas normas y reclaman por distintos medios cada año, a través de marchas bimensuales de TEA Padres autoconvocados, reclamos judiciales sistemáticos de TGD Padres y de otros particulares⁵, presentaciones en change.org con miles de firmas, entre otros.

El plexo normativo relacionado con el tema se complementa con la Ley N° 6.151 de de 2019 sancionada por la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, que regula e impulsa la vigilancia del desarrollo infantil, e incluye pesquisa de trastornos del espectro autista con el fin de lograr la detección temprana en niños. Por su parte, la Ley N° 1.628 que a la fecha no se encuentra reglamentada, crea el Centro de Inclusión social del autista y su familia, y establece que dicho centro tendrá la función de orientar e impartir las directivas acerca de las responsabilidades, los derechos y deberes de los padres, para lo cual se brindará cobertura total a las personas con autismo proveyendo servicios de máxima calidad tendientes a su atención integral y de su entorno familiar.

<https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastorno-del-espectro-autista/factores-de-riesgo> (25/3/22); De Rubeis, S., He, X., Goldberg, A. et al. *Synaptic, transcriptional and chromatin genes disrupted in autism*, (2014) *Nature* 515, 209–215, disponible en: <https://doi.org/10.1038/nature13772> (25/3/22); Greenspan S. y Greenspan T.N. (1997), *Las primeras emociones*. Barcelona: Paidós; Greenspan S. y Wieder S. (1997), *The Child with Special Needs*. Cambridge, MA: Perseus Books Greenspan, S. y Wieder, S. (2008), *Comprender el autismo. Un recorrido por los trastornos del espectro autista y el síndrome de Asperger a lo largo de todas las etapas escolares hasta la edad adulta*. Madrid: RBA; Hazlett, H., Gu, H., Munsell, B. et al., *Early brain development in infants at high risk for autism spectrum disorder*, *Nature* nro. 542 (2017), 348–351, disponible en: <https://doi.org/10.1038/nature21369> (25/3/22); Hirvikoski T, Boman M., Chen Q., D'Onofrio BM, Mittendorfer-Rutz E., Lichtenstein P., Bölte S. y Larsson H. (2019), *Individual risk and familial liability for suicide attempt and suicide in autism: a population-based study*. *Psychological Medicine*, 26:1-12; Kanner L., *Autistic disturbances of affective contact*, *Nerv Child*. 2 (1943), 217-250, Klin A, Jones W. *Attention to eyes is present but in decline in 2 – 6 – month – old infants later diagnosed with autism*, (2013), *Nature*, 504: 427-31; Kronstein, A. *A documentary exposing the truth about behavioral intervention for autism*, s/d, disponible en: <https://www.youcaring.com/alexkronstein-1114466> (25/3/22); Lovaas, O.I., Ackerman, A., Alexander, D., Firestone, P., Perkins, J. y Young, D.; *Teaching Developmentally Disabled Children: The Me Book*, Austin, Texas, Estados Unidos (1981): Pro-Ed Publishing Company; Ornitz, E. M., & Ritvo, E. R. *The Syndrome of autism: A critical review*. *American Journal of Psychiatry* (1976), 133, 609–621; Poultney CS, et al. (2013) *Identification of Small Exonic CNV from Whole-Exome Sequence Data and Application to Autism Spectrum Disorder*. *American journal of human genetics*. 93:607–619; Wing, L. (1998). *The history of Asperger syndrome* In S. Schopler, G. M. Mesibov, & L. J. Kunce (eds.), *Asperger syndrome or high functioning autism?*, s/d, New York: Plenum, pp. 11-28. También p, v. una publicación dedicada especialmente a la materia: <https://autismodiario.com/> (25/3/22).

⁴ P. v. www.cdc.gov (25/3/22). También p. consultarse el Grupo de Washington sobre Estadísticas de la Discapacidad, en <http://www.washingtongroup-disability.com/> (25/3/22).

⁵ Existen grupos y asociaciones de la sociedad civil, como APAdeA, Asociación Argentina de Padres de Autistas —www.apadea.org.ar—, Grupo Artículo 24 —www.grupoart24.org— dedicada a la mejora del sistema educativo de manera inclusiva, o la Asociación Azul —www.asociacionazul.org.ar—, que trabaja por la vida independiente de las personas con discapacidad, que ha llevado a cabo acciones en la justicia p. v. los fallos: *Asociación Azul c/ IOMA y otro/a s/ pretensión de restablecimiento o reconocimiento de derechos*, causa nro. 24.150, Cámara de Apelación en lo Contencioso Administrativo de La Plata del 8/6/21; *Asociación Azul c/ I.O.M.A. y otros s/ pretensión restablecimiento o reconocimiento de derechos*, Juzgado contencioso Administrativo nro. 4, La Plata, 4/20.

En cuanto a las normas administrativas, la resolución 250/98 de la Secretaría de Salud publicada crea el programa para la prevención del autismo y las enfermedades psiquiátricas graves, y la resolución 650/2005 de la misma secretaría, implementa el “Programa de Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de los trastornos severos de la comunicación en el lactante y del autismo infantil”, cuyas funciones son contribuir a disminuir la incidencia de los trastornos severos de la comunicación y del autismo infantil gracias a un diagnóstico precoz y a una intervención terapéutica temprana, realizar un relevamiento de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y obtener un registro epidemiológico de estos trastornos.

Con relación al funcionamiento de la atención de la población con autismo en CABA, los hospitales públicos de la Ciudad poseen especialidades de atención infantil, fundamentalmente en los Hospitales Dr. Ricardo Gutiérrez y Pedro de Elizalde, como así también el Hospital de Odontología Infantil Benito Quinquela Martín. Cada uno de ellos cuenta con áreas de atención específicas que se ocupan de las consultas vinculadas con potenciales diagnósticos de TEA.

El Ministerio de Salud de la Nación cuenta con el programa PROTECTEA, mediante el cual los profesionales que se desempeñan en los hospitales públicos se han agrupado para trabajar en red en el marco de este programa, que contempla el abordaje interdisciplinario en la concientización, detección temprana, diagnóstico, tratamiento de personas con TEA. Asimismo, promueve un trabajo articulado con equipos del Ministerio de Educación de la Ciudad, el Ministerio de Desarrollo Social de la Ciudad y diversas agrupaciones de la sociedad civil vinculadas al autismo. Por su parte, el Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat de la Ciudad cuenta con COPIDIS, Comisión para la Plena Participación e Inclusión de las Personas con Discapacidad. Tiene como objetivo la promoción de los derechos de las personas con discapacidad en el ámbito de la Ciudad de Buenos Aires.

Lo antes señalado posee relevancia y es valorable, pero resulta deficiente; por un lado, debido al incumplimiento de los preceptos normativos por parte de los diferentes agentes de salud, incluyendo el mismo Estado en todos sus niveles, además de la burocracia que resulta un obstáculo diario; por otro, en la práctica cotidiana existe una patente dificultad por parte de las familias, ya sea a la hora de acceder a un turno médico con el fin de diagnosticar o al momento de iniciar un tratamiento, lo que vuelve prácticamente nula la posibilidad de comenzar un diagnóstico eficaz a tiempo en el ámbito de la salud pública, sin incurrir en diagnósticos erróneos o tardíos. Resulta fundamental que los profesionales puedan difundir cuáles son las señales de alerta y los elementos a los que los padres deben estar atentos en la pesquisa.

Cabe mencionar en este sentido que por dadas sus características específicas, el diagnóstico y adecuado tratamiento del TEA debe realizarse lo antes posible, fomentar y establecer políticas concretas que posibiliten la investigación clínica, la generación de estudios y estadísticas. Para ello, es necesario formar a los profesionales involucrados, tanto en el ámbito de la salud⁶ como el educativo⁷, para

⁶ Aún persiste un amplio desconocimiento por parte de los profesionales respecto al diagnóstico precoz y las intervenciones eficaces. En general, la mayor parte de la población desconoce los signos de alarma, lo cual repercute en que se demore la consulta, y puesto que los pediatras —excepto que se trate de neuropediatras— no están formados en trastornos del desarrollo, el diagnóstico suele ser tardío con lo cual el pronóstico es peor y la necesidad de apoyos y tratamientos mucho mayor.

⁷ El derecho a educación y atención especiales a niños y niñas con discapacidad se ve dificultado si quienes ejercen sus cargos en escuelas comunes y centros de salud comunitarios no cuentan con la formación necesaria para la detección precoz, la implementación de estrategias básicas de orientación a padres y habilidades para favorecer la integración social de los niños con discapacidad y sus pares. Según especialistas, este es un punto clave del autismo: en el caso de los niños y adolescentes, desean hacer amigos pero no saben cómo y su torpeza social, sumada a las autoestimulaciones o intereses restringidos dificulta enormemente la interacción. Agradecemos la mención de esta norma, así como otras referencias de utilidad sobre la materia a la doctora Alexia Ratazzi, quien forma parte de la

que cada niño tenga garantizado el acceso a la educación, para lo cual se requiere contemplar a la diversidad, y así revertir la situación que se presenta a diario de niños rechazados por el sistema educativo. Por el alto grado de desconocimiento de esta condición, de las características de la misma como espectro con una variada gama de funcionalidad en cada una de las áreas —tanto social como intelectual, sensorial y del comportamiento— estos niños suelen ser víctimas de discriminación. El Registro de Acompañantes Personales No Docentes —APND— y el MAI⁸ del Gobierno de la Ciudad no dan abasto a la hora de ofrecer esta prestación y se han registrado numerosos casos de rechazo arbitrario al momento de la matriculación de niños y adolescentes con TEA en las instituciones educativas. Sobre este aspecto, es de interés la resolución 311/16 del Consejo Federal de Educación sobre promoción, acreditación, certificación y titulación de estudiantes con discapacidad, y que prevé un proyecto pedagógico integral para la inclusión.

A raíz de la falta de información, de este modo se vulneran derechos de los niños reconocidos por UNICEF y establecidos en la Convención de los Derechos del Niño, con jerarquía jurídica constitucional. El desconocimiento, el temor infundado a que sus características sean contagiosas, a que otros niños copien algún comportamiento inapropiado o disfuncional da lugar a la exclusión social, vulnerando el derecho a la igualdad jurídica.

Pero no se trata de una problemática que tenga lugar solamente en la niñez o adolescencia, la situación empeora en la adolescencia y adultez⁹ por no contar con la cantidad suficiente de Centros Educativos Terapéuticos ni Centros de día específicos además de las nulas oportunidades laborales para esta población.

Para lograr una mejora en las condiciones generales de esta población, según especialistas resulta fundamental contar con un plan estratégico que implique: 1) Pesquisa sistemática temprana, que se presenta como una acción necesaria y que no representa ningún gasto público¹⁰; 2) Diagnóstico precoz, que comienza con un *screening*, luego del cual un especialista debe realizar el diagnóstico; de hecho, la formación académica específica de pediatras y psicólogos infantiles no incluye el estudio de herramientas de detección y diagnóstico de los trastornos del espectro autista¹¹; 3) Intervención adecuada con profesionales formados en desarrollo y

asociación civil sin fines de lucro PANACEA, Programa Argentino para Niños, Adolescentes y Adultos con condición del Espectro Autista, con personería jurídica bajo la resolución nro. 1069/12 de la IGJ. P. v. www.panaacea.org (25/3/22).

⁸ Módulo de apoyo a la integración escolar, que ofrece maestras integradores y acompañantes terapéuticos.

⁹ P. v. p. ej.: Ruggieri, Víctor; Cuesta Gómez, José L., Envejecimiento en personas con trastorno del espectro autista, disponible en <https://www.medicinabuenosaires.com/indices-de-2010-a-2018/volumen-78-ano-2018-suplemento-2-indice/envejecimiento-en-personas-con-trastorno-del-espectro-autista/> (25/3/22).

¹⁰ La pesquisa de señales de alerta en el desarrollo permitiría una intervención temprana y cuando esta se da en los primeros cinco (5) años de vida, mejora notablemente el pronóstico en la calidad de vida de las personas, sus habilidades socio-comunicacionales y adaptativas, reduciéndose significativamente los costos generales vinculados al cuadro, previniéndose muchas dificultades asociadas a una trayectoria atípica de desarrollo y lográndose una mayor inclusión educativa al promover la concurrencia a la escuela común (así como también en otros espacios sociales). Existen herramientas de *screening* como el *M-Chat*, que permiten la pesquisa al año y medio en unos pocos minutos con solo completar un formulario en línea —disponible en <http://espectroautista.info/MCHAT-es.html> (25/3/22) —. Si esta acción se incluyera dentro de las obligaciones de chequeos pediátricos sin necesidad de ningún gasto económico se facilitaría la detección precoz.

¹¹ Actualmente, pueden verse casos en que el período de diagnóstico va de uno a tres años; período en el que se pierde tiempo valiosísimo de intervención. La capacitación profesional es una herramienta indispensable que puede ponerse en marcha con cursos y talleres en línea que pueden llegar a cientos de profesionales sin necesidad de recursos más que docentes capacitados y una plataforma para cursos virtuales.

específicamente en autismo, basados en evidencia¹²; 4) Apoyo a las familias, que permitan vincularse con sus hijos desde un lugar protagónico¹³; 5) Políticas de formación de recursos humanos, ya que en el campo educativo los docentes no han recibido formación sobre el abordaje e inclusión de niños con autismo¹⁴; 6) Información ciudadana, que permita que distintos actores sociales tengan conocimientos básicos de esta condición, lo que facilitaría la integración social y disminuiría la discriminación. En este sentido, está comprobado que el *coaching* a padres mejora los resultados de los tratamientos, favorece el desarrollo, disminuye la demanda de otros tratamientos y mejora la calidad de vida de las familias¹⁵.

Cada uno de estos puntos puede aplicarse de modo simultáneo o bien como un proceso sistemático y gradual de concientización ciudadana y capacitación profesional.

Por lo tanto, la adhesión a la Ley nacional N° 27.043 luego de varios años de sancionada esta norma, resulta necesaria a fin de lograr la progresiva realización de los fines antes señalados y asimismo el cumplimiento del conjunto del ordenamiento normativo referente a la materia.

Al presente proyecto se le anexa una carta que me fue dirigida por TPA, TEA Padres Autoconvocados, gracias a quienes pude interiorizarme aún más profundamente acerca de las características, dificultades, necesidades y requerimientos que presentan los pacientes con estas características, por lo que agradezco a mis pares que la tomen en consideración, puesto que ha contribuido a sustanciar los fundamentos del presente proyecto.

Es por todo lo antes expuesto que solicito el acompañamiento de mis pares y la aprobación de la presente iniciativa legislativa.

¹² En este sentido, se han desarrollado las intervenciones basadas en la evidencia que toman las estrategias eficaces de los distintos modelos, que dan por resultado paquetes de tratamiento con altísima efectividad y costos más bajos. Estas se encuentran descriptas en el documento desarrollado por el National Clearinghouse on Autism Evidence and Practice Review Team, *Prácticas Basadas en Evidencia para niños, niñas, jóvenes y adultos jóvenes con Autismo*, publicado en 2020. Estas pueden ser estudiadas por profesionales de la salud independientemente del modelo teórico al que adhieran. Para esto, del mismo modo que para el punto anterior, se propone la realización de capacitaciones en línea, para lo cual el único recurso necesario son docentes capacitados, una plataforma para cursos virtuales, y un asesor que guíe en la resolución de las dificultades y dudas que puedan surgir en la práctica cotidiana.

¹³ Cuando los padres aprenden cómo los mismos niños pueden estimular el lenguaje, la comunicación, y propiciar espacios de intercambio de sus hijos con sus pares, entre otros, no solamente los niños avanzan más y a mayor velocidad, sino que también aumenta la calidad de vida de todos y se reduce la necesidad de otras terapias de apoyo. Actualmente, existen estudios que muestran por ejemplo que con programas de 8 semanas destinados a padres el 80% de los niños con autismo no verbal mejora significativamente la producción de lenguaje. Lo mismo sucede con otras áreas tales como la iniciativa social, la interacción, etc. Asimismo manuales de entrenamiento en castellano que son fácilmente accesibles, de implementación sencilla y altamente investigados con fuerte aval empírico que sustenta su eficacia. Esto sucede porque los padres pueden aprovechar situaciones cotidianas, ampliando el tiempo de intervención y facilitando la generalización al producirse el aprendizaje en un ambiente natural. En términos de gasto en público, si bien al inicio debería capacitarse a los profesionales para que entrenen a los padres, a mediano plazo implicaría un alto beneficio para todos con mejoras para los niños, sus familias y reducción del gasto de tratamientos.

¹⁴ Existen materiales sobre inclusión escolar que son sencillos y de fácil comprensión y aplicación. La implementación de una jornada de capacitación docente, en la cual se faciliten dichos materiales y quede un asesor a disposición facilitaría la convivencia en las escuelas comunes.

¹⁵ Si los niños conocen de qué se trata el autismo, cómo acercarse, cómo jugar con un compañero con esta condición, si los padres saben qué hacer si invitan a un niño con autismo a jugar, si los docentes pueden ayudarlos a interactuar, entonces estamos construyendo un mundo con menos discriminación y mayor convivencia. Para esto el uso de cuentos infantiles en los ciclos de primaria y juveniles en secundaria son una herramienta útil para un acercamiento ameno y mayor concientización sobre esta condición.

ANEXO: CARTA DE TPA, PADRES AUTOCONVOCADOS**SOLICITA ADHESIÓN A LA LEY 27.043**

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 25 de Marzo de 2022

At. Dip. Rebeca Fleitas
Bloque La Libertad Avanza
Perú 160 C.A.B.A. - Legislatura de
la Ciudad Autónoma De Buenos Aires

S. _____ / D. _____

De nuestra mayor consideración:

Por medio de la presente, nos dirigimos a usted como miembros de TEAPADRESAUTOCONVOCADOS, agrupación de la sociedad civil sin personería jurídica integrada por padres y familiares de personas con autismo de todo el país, representados en este acto por la Dra. Romina Gisele Nuñez T°141 F°385 con el fin de solicitarle, arbitre los medios necesarios para adherir a la Ley 27.043 la cual declara de interés nacional el abordaje “integral e interdisciplinario” de las personas que presentan TEA; la investigación clínica y epidemiológica en la materia, así como la formación profesional en su pesquisa, detección temprana, diagnóstico y tratamiento; su difusión y el acceso a las prestaciones.

A raíz del video de circulación masiva en medios de comunicación entre un agente de la Policía de la Ciudad y un menor con autismo en el transporte público, que evidencia la falta de concientización y capacitación en materia de discapacidad, autismo y trato adecuado a la diversidad, es que consideramos necesario que C.A.B.A. arbitre los medios para adherir adicha ley, la que entendemos reafirma el compromiso de brindarle a la población con autismo, con carácter obligatorio, las prestaciones necesarias para la pesquisa, detección temprana, diagnóstico y tratamiento, por parte de todos los efectores de salud y a su vez concientización en la materia a la sociedad en general.

A su vez, el artículo 2 dispone que la autoridad de aplicación, entre varias acciones, tendrá _____ a _____ su _____ cargo:

b) Coordinar con las autoridades sanitarias y educativas de las provincias que adhieran a la presente y, en su caso, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, **campañas de concientización** sobre los Trastornos del Espectro Autista (TEA);

j) 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

Funda nuestra solicitud, que además de la normativa en materia de discapacidad, esta ley específica con relación al Autismo, plantea una serie de acciones que llevadas a cabo contribuiría a mejorar la calidad de vida de las personas que se encuentran dentro del espectro autista, ya que establece lineamientos de acción dentro del marco de las políticas públicas específicas que permitan una mejor atención. La misma ha sido publicada en el Boletín Oficial el 15/01/2015 y reglamentada a través del decreto 777/2019, a la cual Ciudad Autónoma de Buenos Aires **aún no ha adherido. Por ello solicitamos al cuerpo legislativo que acompañe el presente proyecto de ley de adhesión a fin de lograr la efectiva implementación de la ley nacional 27.043 en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.**

Atentamente.

TEAPADRESAUTOCONVOCADOS