



# Llapanchikpaq: Justicia

Revista de la Comisión Permanente de Acceso a la Justicia de Personas en Condición  
de Vulnerabilidad y Justicia en tu Comunidad del Poder Judicial del Perú

Vol. 6, n.º 8, enero-junio, 2024, 125-188

Publicación semestral. Lima, Perú

ISSN: 2709-6491 (En línea)

DOI: <https://doi.org/10.51197/lj.v6i8.975>

## El acceso a la justicia para personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA): análisis comparado y áreas de oportunidad para la consolidación de esta comunidad en el Perú

Access to Justice for People with Autism Spectrum Disorder:  
Comparative Analysis and Areas of Opportunity for its  
Consolidation of this Community in Peru

Acesso à justiça para pessoas com Transtorno do Espectro Autista:  
análise comparativa e áreas de oportunidade para sua  
consolidação desta comunidade no Peru

**DIEGO ALONSO NORONHA VAL**

Universidad Nacional Mayor de San Marcos  
(Lima, Perú)

Contacto: [diego.noronha@unmsm.edu.pe](mailto:diego.noronha@unmsm.edu.pe)  
<https://orcid.org/0009-0007-3358-6614>

### RESUMEN

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) supone la reunión de diversas afecciones cognitivas que dificultan la interacción y la comunicación en la persona que lo presenta. Es decir, se está ante una deficiencia intelectual que califica como una discapacidad de conformidad con

los instrumentos internacionales que regulan la materia. Esta situación hace que sus integrantes se tornen vulnerables en los distintos ámbitos de su desarrollo; por lo demás, solo se encuentra la ineficaz actuación del Estado. La imposibilidad de obtener un diagnóstico celer y oportuno, a través de las instituciones competentes, no solo agrava su condición psíquica, sino que impide que se les otorgue un tratamiento jurídico adecuado para sus necesidades. Así, aun cuando, hacia el 2014, en el Perú, se promulgó la Ley n.º 30150, formalmente dedicada a la protección de las personas con este trastorno, y a partir de la que se formuló el Plan Nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista 2019-2021, ninguno de estos instrumentos aborda el acceso a la justicia como un aspecto relevante que se debe considerar para la consolidación de esta comunidad en el país. La realidad legislativa es distinta en otros países de la región, como en Chile, en Bolivia y en México que, siguiendo los parámetros de las Reglas de Brasilia, plantean disposiciones normativas convencionalmente adecuadas para el tratamiento de estas personas en el ámbito judicial. Es así como esta investigación pretende identificar las principales barreras materiales que en el Perú impiden a las personas con TEA acceder debidamente a la justicia; luego, se realiza un análisis comparativo a partir del que se obtendrán las áreas de oportunidad y de mejora que permitirán estructurar un planteamiento de *lege ferenda* sobre la materia.

**Palabras clave:** discapacidad; vulnerabilidad; acceso a la justicia; derecho comparado.

**Términos de indización:** discapacidad intelectual; grupo desfavorecido; derecho a la justicia; derecho comparado (Fuente: Tesaurus Unesco).

## ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) involves the combination of various cognitive conditions that make interaction and communication difficult for the person who presents it. That is, we are faced with an intellectual deficiency that qualifies as a disability, in accordance with the international instruments that regulate the matter. This situation makes its members vulnerable to ineffective state actions in different areas of development. The impossibility of obtaining a quick and timely diagnosis, through the competent institutions, not only aggravates their psychological condition, but also prevents them from being granted legal treatment according to their needs. Thus, even though, around 2014, in Peru, Law n.º 30150 was enacted, formally dedicated to the protection of people with this disorder and from which the National Plan for People with Autism Spectrum Disorder 2019-2021 was formulated, none of these instruments address access to justice as a relevant aspect to consider for the consolidation of this community in the country. The legislative reality is different in other countries in the region, such as Chile, Bolivia and Mexico, which, following the parameters of the Brasilia Rules, propose normative provisions conventionally appropriate for the treatment of these people in the judicial sphere. Thus, this research aims to identify the main material barriers that in Peru prevent people with ASD from properly accessing justice, and then carry out a comparative analysis from which the areas of opportunity and improvement will be obtained, allowing to structure a *lege ferenda* approach to the matter.

**Key words:** disability; vulnerability; access to justice; comparative law.

**Indexing terms:** intellectual disability; disadvantaged groups; right to justice; comparative law (Source: Unesco Thesaurus).

## RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) envolve a combinação de diversas condições cognitivas que dificultam a interação e a comunicação da pessoa que o possui. Ou seja, estamos perante uma deficiência intelectual, que se qualifica como deficiência, de acordo com os instrumentos internacionais que regulam a matéria. Esta situação torna os seus membros vulneráveis a ações estatais ineficazes em diferentes áreas do desenvolvimento. A impossibilidade de obter um diagnóstico rápido e atempado, através das instituições competentes, não só agrava o seu estado psicológico, como também impede que lhes seja concedido um tratamento jurídico adequado às suas necessidades. Assim, embora por volta de 2014, no Peru, tenha sido promulgada a Lei n.º 30.150, formalmente dedicada à proteção das pessoas com esse transtorno e a partir da qual foi formulado o Plano Nacional para Pessoas com Transtorno do Espectro Autista 2019-2021, nenhum desses instrumentos abordar o acesso à justiça como um aspecto relevante a considerar para a consolidação desta comunidade no país. A realidade legislativa é diferente em outros países da região, como Chile, Bolívia e México, que, seguindo os parâmetros das Regras de Brasília, propõem dispositivos normativos convencionalmente apropriados para o tratamento dessas pessoas na esfera judicial. Assim, esta pesquisa visa identificar as principais barreiras materiais que no Peru impedem as pessoas com TEA de ter acesso adequado à justiça e, em seguida, realizar uma análise comparativa a partir da qual serão obtidas as áreas de oportunidade e melhoria que permitirão abordagem ao assunto.

**Palavras-chave:** incapacidade; vulnerabilidade; acesso à justiça; lei comparativa.

**Termos de indexação:** deficiência intelectual; grupo desfavorecido; direito à justiça; direito comparado (Fonte: Unesco Thesaurus).

**Recibido:** 31/03/2024  
**Aceptado:** 12/06/2024

**Revisado:** 04/04/2024  
**Publicado en línea:** 30/06/2024

## 1. INTRODUCCIÓN

La complejidad del Trastorno del Espectro Autista (TEA) trasciende las fronteras de lo simplemente cognitivo para adentrarse en un terreno donde las barreras de comunicación y la interacción son palpables. En este contexto, las personas que afrontan esta condición se ven enfrentadas no solo a los desafíos inherentes a su diagnóstico, sino también a la falta de respuestas eficaces por parte del Estado en los diversos ámbitos de su desarrollo. La ineficiencia en la identificación temprana y el tratamiento adecuado no solo agravan su situación psicológica, sino que también impiden que se les brinde la atención jurídica acorde con sus necesidades.

A pesar de los esfuerzos legislativos, como la promulgación de la Ley n.º 30150, en el Perú, que busca proteger a las personas con TEA, y el establecimiento del Plan Nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista 2019-2021, ninguno de estos instrumentos abordan de manera integral el acceso a la justicia, lo que deja un vacío crucial en la protección de esta comunidad en el país. En contraste, otros países de la región como Chile, Bolivia y México han establecido disposiciones normativas inspiradas en los principios de las Reglas de Brasilia, que abordan de manera más completa y adecuada el tratamiento de estas personas en el ámbito judicial. Ante este panorama, surge la necesidad de reflexionar sobre la importancia de considerar el acceso a la justicia como un aspecto fundamental para la consolidación y la protección de los derechos de las personas con TEA en el Perú.

Mediante este trabajo se pretende, en primer lugar, visibilizar la situación fáctica y la jurídica de las personas con TEA en el Perú; en segundo lugar, se busca ofrecer alternativas de mejora en la legislación que procura la protección de este grupo vulnerable. Es artículo no pretende plantear fórmulas legislativas exactas que sirvan de forma inmediata a la creación de enunciados normativos reformados, sino que se procurará formular los principios rectores que permitan coadyuvar a dicha labor creativa. Es, precisamente, en virtud de dicho objetivo que este trabajo se justifica, puesto que en el transcurso de la investigación se advirtió que en el Perú no existen manuscritos dedicados al análisis de una materia relacionada a una población tan específica, como es la que está dentro del TEA. El análisis legislativo y el normativo tampoco han sido abordados en ninguna otra investigación, de ahí su relevancia actual.

El trabajo se encuentra estructurado en cuatro secciones. En la primera, se formulará un análisis respecto de la naturaleza científica de esta condición y cómo esta se ha manifestado jurídicamente. Se verificará en dicha sección si existe una correspondencia entre la definición de este trastorno desde su disciplina de estudio y aquella recogida en el instrumento jurídico internacional que marca el derrotero sobre la materia. La finalidad es identificar y establecer qué es el TEA y, subsecuentemente, el enfoque con el que debe ser abordado para la eficiente y eficaz tutela del derecho de acceso a la justicia de esta población.

En la segunda sección, se planteará, a manera de estado de la cuestión, la situación que vive el Perú respecto de la protección de las personas con esta condición. Específicamente, nos referimos, por un lado, a la realidad normativa y, de otro lado, a las posibilidades de acceder a un diagnóstico célere y oportuno. Esto último irá acompañado de un análisis sobre las dificultades contextuales suscitadas en el país.

En la tercera sección, se formulará un análisis comparativo sobre las legislaciones de Chile, de Bolivia y de México. De estas legislaciones se extraerán los enunciados normativos que podrían, en la eventualidad, aportar a la mejora de la legislación peruana sobre la materia. Cabe resaltar que dichos cuerpos normativos fueron elegidos en tanto la región latinoamericana no posee, en su gran mayoría, países que hayan desarrollado normas específicamente relacionadas a la tutela de los derechos de esta población en específico, más aun tratándose del derecho de acceso a la justicia.

Finalmente, en la cuarta sección, se utilizarán todos los conceptos previos previstos presentados en los apartados anteriores; se formularán los aportes *de lege ferenda* a favor de la reforma de la legislación peruana en materia de protección de las personas con TEA. Sobre esta se hará énfasis en las herramientas y los mecanismos para coadyuvar al derecho de acceso a la justicia de este grupo, elementos que deben ser promovidos, primordialmente, por la Comisión Permanente de Acceso a la Justicia de Personas en Condición de Vulnerabilidad y Justicia en tu Comunidad.

Cabe aclarar que no es pretensión de este trabajo construir un concepto exacto del TEA, en la medida en que ello corresponde a los operadores propios de la ciencia que lo estudia. Lo que resulta relevante para este trabajo es identificar la naturaleza de esta condición y cuál es el tratamiento que se le da en el ámbito jurídico. Posteriormente, se evaluará si este concepto se encuentra adecuado a la Psicología, ciencia que ciertamente aportará de sobremanera al conocimiento de esta condición. Asimismo, incluso cuando esta condición se presenta desde la infancia, este trabajo no está estrictamente dedicado a dicho sector, sino que engloba a toda persona dentro del TEA (niños, jóvenes y adultos) que requiera acceder al aparato de justicia; se pretende dar soluciones jurídicas al problema de acceso a la justicia de esta población vulnerable.

## 2. LA NATURALEZA DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA)

El TEA, como condición que afecta el neurodesarrollo en el ser humano, es un objeto de estudio propio del campo de la Psicología. Su observación se destaca en las áreas de la psicología del desarrollo, la neuropsicología y la psicología clínica. Sin embargo, es necesario aproximarnos desde un enfoque multidisciplinario para comprender su complejidad, de manera que se desarrollen intervenciones efectivas en los diferentes ámbitos de acción de la persona que lo presenta.

La multidisciplinariedad a la que se hace referencia exige entender que el tratamiento de este concepto puede diferir según la perspectiva desde la que se aborde. Su construcción dependerá de la naturaleza de las variables que se utilicen. En ese orden, para la Psicología, la definición de esta condición se fundará en criterios estrictamente médicos, comprendidos en los manuales de diagnóstico sobre la materia. Por el contrario, en el ámbito jurídico, se hará lo propio a partir de las consideraciones del mismo carácter científico, siempre que estas se encuentren judicializadas en algún instrumento de soporte normativo. Es así como, a través de la expresión práctica de cada estructura teórica particular, se generarán los distintos criterios de entendimiento sobre la materia.

Lo problemático surge, en este punto, frente a la ausencia de imbricación teórica entre las disciplinas que abordan este concepto por ignorar su ubicación nuclear en el marco de las ciencias de la salud. Como consecuencia, surgen imprecisiones conceptuales sobre los elementos que lo integran, que impiden la formulación de un concepto unánime, cuando menos transversal, sobre el TEA; que permita una protección científicamente justificada de esta población en sus distintos ámbitos de desenvolvimiento, especialmente, en el del acceso a la justicia. En ese derrotero, es necesario identificar el

tratamiento que la comunidad científica le otorga a esta condición para luego verificar si la concepción jurídica, internacionalmente esbozada, se encuentra adecuada a su ubicación sistemática.

## 2.1. Tratamiento científico

El TEA, como modernamente se concibe, tuvo su génesis histórica en 1911, año en el que el psiquiatra suizo Paul Eugen Bleuler acuñó por primera vez el término «autismo». Este fue inicialmente proyectado como un trastorno básico de la esquizofrenia, caracterizado por una manifiesta limitación en las relaciones interpersonales y con el entorno de quien se consideraba lo padecía. A partir de esta primera aproximación, se ubica este fenómeno como objeto de estudio de las ciencias del comportamiento. De ahí que Sukharevaen (1925), Kanner, (1943), Asperger (1944), Rimland (1964), entre varios otros connotados investigadores, hayan dedicado interés a su observación durante el siglo XX (Arrebillaga, 2009, pp. 29-30).

La comunidad científica, sin embargo, durante este periodo, no tenía plena claridad sobre su naturaleza. El primer Manual de Diagnóstico y Estadística de los Trastornos Mentales o DSM-1, publicado en 1952, lo reconocía como una característica propia de la esquizofrenia de tipo infantil, criterio que fuera replicado en el DSM-2, hacia 1968. No será sino hasta la publicación del DSM-3-R, en 1987, tras su predecesor DMS-3 de 1980, que se incorporaría la denominación de «trastorno» del autismo infantil. Dicha determinación se consolidó, posteriormente, a través del desarrollo de los DSM-4, de 1994, y DSM-5, de 2013, en los que se reitera y uniformiza su clasificación como trastorno del desarrollo, y se reconoce, incluso, categorías que de este se desprenden (Celis y Ochoa, 2022, p. 8).

De acuerdo con el DSM-4, las características nucleares de lo que restringidamente se denominó «trastorno autista» son «la presencia de un desarrollo marcadamente anormal o deficiente de la interacción

y comunicación sociales y un repertorio sumamente restringido de actividades e intereses» (American Psychiatric Association, 1995, p. 69). El DSM-5, que agrega el término «espectro»<sup>1</sup> entre ambos primigenios conceptos y constituye su denominación actual, reformula dicha consideración y establece que sus características principales «son el deterioro persistente de la comunicación social recíproca y la interacción social, y los patrones de conducta, intereses o actividades restrictivos y repetitivos», y agrega que «están presentes desde la primera infancia y limitan o impiden el funcionamiento cotidiano» (American Psychiatric Association, 2014, p. 53).

Como se observa, la herramienta matriz sobre trastornos mentales permite conocer toda la diversidad de criterios de diagnóstico para identificar a una persona con TEA. Sin embargo, no ofrece una justificación que lo distinga, propiamente, como un trastorno de otra clase de fenómenos psicológicos. De ahí que su naturaleza no haya sido claramente abordada por escenarios ajenos a las ciencias de la salud. Al respecto, Rengifo y Cano (2021) señalan que el TEA supone una afección en el neurodesarrollo cerebral del agente, que se extiende durante toda su vida (p. 135). Del mismo modo, Velarde, Ignacio y Cárdenas (2021) señalan que esta es una condición que agrupa alteraciones del neurodesarrollo que afectan la comunicación y el comportamiento (p. 176). Reaño (2022), por su parte, más específicamente señala que el autismo «es una condición del neurodesarrollo donde la mente privilegia un tipo de procesamiento basado en la hiperfocalización en detalles, búsqueda de patrones y profundización en áreas de interés, presentando dificultades en el procesamiento de los elementos de comunicación y de cognición social típicas» (p. 111). Asimismo, De Valle et al. (2022) señalan que

---

1 A propósito de este concepto, el National Institute of Mental Health (2022) señala que dicha denominación sirve para establecer que «existe una amplia variación en el tipo y la gravedad de los síntomas que tienen las personas con estos trastornos» (p. 2).

el TEA responde a «trastornos del neurodesarrollo caracterizados por la presencia de dificultades en la comunicación e interacción social, y patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades» (p. 75).

De lo anterior, se advierte que la academia concluye en que el TEA es una condición del desarrollo neurológico que afecta, principalmente, la capacidad comunicativa de quien lo presenta. Es así como, para disciplinas ajenas a las ciencias de la salud, esta categoría podría ser profanamente equiparada a una enfermedad, entendida como la configuración de valores anormales que alteran el funcionamiento del sistema, en este caso, mental o psíquico de la persona, lo que, a su vez, puede ser forzosamente vinculado a la generación de discapacidad, en tanto sea calificado como limitante a la expresión de sus competencias. Todo esto es, sin lugar a dudas, erróneo.

El TEA no es una enfermedad ni es un sinónimo absoluto de discapacidad. Álvarez et al. (2014) son enfáticos al señalar que «el autismo no es un estado patológico, sino un síndrome clínico» (p. 37). Del mismo modo, Reaño (2022), citándose a sí mismo (2017), a Shore (2012) y a Milton (2012), refuerza la idea anterior de la siguiente manera:

El autismo no es una enfermedad ni un trastorno, sino una condición de vida con la cual se nace y que supone un neurodesarrollo atípico (Reaño, 2017). A diferencia del cerebro neurotípico (el de la mayoría poblacional) éste está mucho más preparado para las actividades que requieren una mayor capacidad de sistematización de acuerdo con sus motivaciones profundas (Shore, 2012; Reaño, 2017). Su tipo distinto de comprensión de la interacción social y de establecimiento de la empatía, hacen que se encuentren dificultades para comprender

el funcionamiento de la sociedad neurotípica. Esta levanta serias barreras para su determinación, autonomía y acceso a la calidad de vida. (p. 114)

Conforme a ello, el DSM-5 señala lo siguiente:

Estas alteraciones no se explican mejor por la discapacidad intelectual (trastorno del desarrollo intelectual) o por el retraso global del desarrollo. La discapacidad intelectual y el trastorno del espectro con frecuencia coinciden; para hacer diagnósticos de comorbilidades de un trastorno del espectro autista y discapacidad intelectual, la comunicación social ha de estar por debajo de lo previsto para el nivel general de desarrollo. (p. 51)

Así, se advierten dos aspectos importantes que nos aproximan, en mayor medida, a la correcta concepción del TEA desde su ubicación en las ciencias de la salud. Primero, es evidente que esta disfunción no califica como enfermedad, sino, estrictamente, como condición que responde al «paradigma de la neurodiversidad» (Reaño, 2017, p. 114). El mundo está construido por personas neurotípicas que, en su gran mayoría, no son capaces de descifrar o decodificar el lenguaje de quien presenta autismo, considerándolos agentes atípicos dentro del estándar mental impuesto. Por tanto, las personas con TEA no son las incapaces de adaptarse al devenir social de la población mayoritaria, sino que es la comunidad neurotípica la que no reúne las competencias suficientes para atender las necesidades particulares que ellas exigen. «Se considera, ante todo, la dignidad de la persona autista en cuanto no se busca normalizarlos ni que dejen de serlo, sino que accedan a vivir, de manera plena, a sus proyectos de vida particulares» (Reaño, 2017, p. 114). Segundo, la discapacidad intelectual no está necesaria y obligatoriamente asociada al diagnóstico de TEA; la discapacidad intelectual puede, ciertamente, conjugarse con el espectro autista,

pero será determinada conforme a un análisis particularizado del agente; no puede asumirse como una generalidad predeterminada. En buena cuenta, la discapacidad siempre supondrá la presencia de esta condición, pero no necesariamente esta última la generará en todas las ocasiones.

Frente a todo lo expuesto, queda meridianamente claro que el mal entendimiento conceptual deviene en detrimento para el tratamiento de personas con TEA. Una base teórica inadecuada sin los preceptos conceptuales idóneos viciará todos los instrumentos, sea cual sea el carácter y el contenido que utilicen como fundamentación. Esto generará que se esté otorgando, tan solo, una protección aparente y no una sustancialmente adecuada a las reales necesidades de esta comunidad. La ciencia es la disciplina que fija el criterio de corrección, por la naturaleza del concepto; por ello, es necesario centrar los conceptos en este ámbito para que surtan los efectos transversales en el resto de las áreas del conocimiento que abordan esta problemática, tal como es la jurídica.

## 2.2. Tratamiento jurídico

El TEA no es un fenómeno que hasta el momento haya sido, propiamente, judicializado. No existe un instrumento que lo aborde y brinde una definición específica desde la particularidad de la ciencia jurídica. Esto es así y como se reitera, debido a la ubicación de este fenómeno en las ciencias de la salud. No obstante, en el marco de la internacionalización del derecho, surge un documento normativo, hacia el 2006, a través cual se procuró calificar, en la práctica forense, conforme al concepto genérico de «discapacidad», posición que se ha demostrado es, objetivamente, errónea. Sin perjuicio de ello, es teóricamente relevante entender cuál es el fundamento de esta valoración y qué aspectos abarca, de modo que se pueda verificar si lo precedentemente expuesto es correcto o no.

Precisamente, la Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad (2006), el primer tratado sobre Derechos Humanos del siglo XXI, precisa en el segundo párrafo de su artículo 1, respecto al propósito del documento, que «las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás» (p. 4). Esta definición se construyó a partir del análisis limitado, por cierto, del sujeto que presumiblemente la compone, y no a partir de su naturaleza desde alguna disciplina en concreto. Es decir, se parte de la existencia de personas deficientes, en diferentes ámbitos de desarrollo, que no son aptos para cumplir con estándares de desenvolvimiento impuestos, cuando el concepto tendría que construirse desde algún modelo teórico específico.

La doctrina especializada entiende que la Convención ha sido fundamentada desde un modelo filosófico social, a partir del cual la explicación del fenómeno ya no se sustenta en una aparente deficiencia personal, sino en defectos estrictamente atribuibles al conjunto social, siendo este el que genera las barreras discapacitantes. En otras palabras, las limitaciones que enfrentan estas personas no se originan en sus capacidades individuales, sino en las restricciones de la sociedad para ofrecerles servicios adecuados, que satisfagan las necesidades de este colectivo (Palacios, 2015, p. 14). Sin embargo, resulta paradójico que se pretenda atribuir el problema al conjunto social, cuando se parte por establecer que existen personas deficientes en sus características físicas, mentales, intelectuales o sensoriales. De ahí que Salas (2015), citando a Blackstrom (2012), señale acertadamente que «los discursos que vinculan a estas personas con incompetencia, dependencia o caridad, deben ser transformados por cambios institucionales destinados a acomodarse a sus condiciones» (p. 40).

Aun cuando muchas de sus disposiciones estén nuclearmente orientadas a promover la igualdad y no discriminación, lo controvertido está en su cimiento conceptual. Carece de lógica que la disposición normativa matriz, que prevé la definición de la que se desprende el resto, parta de un fenómeno construido con conceptos contrarios a su finalidad. Es así como, bajo dicho razonamiento, en la medida en que el TEA supone la presencia de alteraciones neurológicas que afectan las habilidades de interacción y comunicación en la persona, siempre que se le asuma, asocie o equipare a un defecto, corresponderá, formalmente, a la categoría de discapacidad para la Convención. Esto quiere decir que no existe una correspondencia entre el modelo social del que, en apariencia, parte la doctrina para definir la naturaleza del fenómeno «discapacidad», con la particular concepción científica del TEA.

En ese sentido, considerando que es el orden jurídico el que determina o establece el estándar de corrección (licitud o adecuación normativa) de las conductas humanas e institucionales, la expresión fenomenológica de esta condición psicológica sería admitida, en el mundo de las reglas, como una discapacidad. En dicha medida, la juridicidad del concepto hace que, en materia de políticas públicas sobre la materia, sea este el tratamiento jurídico con el que se le aborde al procurar sancionar instrumentos normativos que acuñen falsamente una finalidad protectora. Siendo ello así, si las reglas implementadas para una población como las personas con TEA están construidas bajo conceptos teóricos erróneos, en tanto no consueñan con su núcleo científico, claramente su tratamiento no podrá ser pleno ni adecuado a su necesidad.

Las construcciones jurídicas pueden, ciertamente, alimentarse de las ciencias distintas al derecho. Hans Kelsen, a través de su teoría pura, procuró estructurar la ciencia jurídica desprovista de toda comunicación con disciplinas ajenas a ella, de forma que el sistema sea explicado siempre desde su coherencia interna; en la actualidad,

la regulación especializada de los distintos ámbitos de desarrollo de la vida y, especialmente, de la ciencia, exigen que la creación normativa sea precisa y que responda a las bases técnicas que cada ámbito requiera. En dicho derrotero, en tanto que el TEA no sea asumido por el derecho conforme a la naturaleza prevista por su área de estudio matriz, lo cual constituye una condición, cualquier disposición normativa que la regule adolecerá de dicha imprecisión conceptual. Esta errónea concepción jurídica tiene una especial repercusión en la percepción del rol que asumen las personas con esta condición que no coadyuva, sin duda, a la bien intencionada posición institucional favorable al desarrollo de las personas de esta comunidad.

Sobre esto último, Salas (2015) profundiza y señala que «al cumplir un rol, el individuo lo internaliza hasta convertirlo en parte de su constitución como persona. Los roles dependen de una institucionalización que define lo que un individuo es o puede ser en su comunidad» (p. 39). Las disposiciones normativas tienen una clara función comunicativa sobre el estándar de corrección institucionalizado para el ciudadano. Es solo a partir de su conocimiento previo que la persona puede organizar adecuadamente sus competencias, de forma tal que cumpla, en el marco de una sociedad compartimentada, el rol que específicamente se le asigna. En un esquema de división del trabajo en el que cada individuo cumple una función y se le da un tratamiento conforme a la competencia que ejerce, la precisión conceptual, aun dentro de todas las dificultades propias del lenguaje, es vital para la consecución de los objetivos institucionales trazados como política. Es perjudicial para lograr la consolidación de esta comunidad un equivocado tratamiento del TEA, que surge a partir de la construcción de su concepto jurídico sobre la base de elementos lingüísticos erróneos.

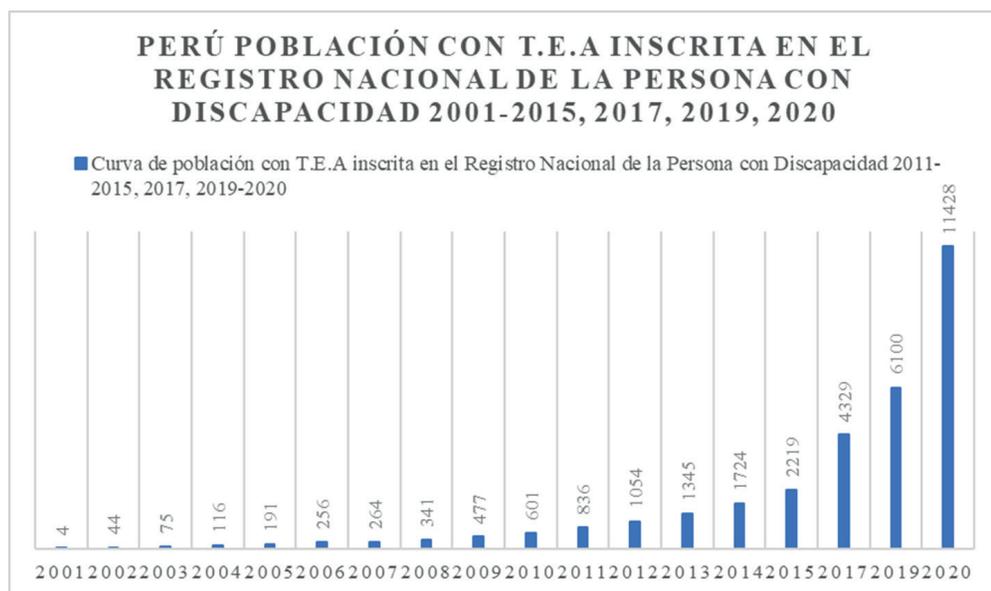
### 3. ESTADO DE LA CUESTIÓN EN EL PERÚ

De acuerdo con el Informe de Secretaría emitido por el Consejo Ejecutivo de la sexagésima séptima Asamblea Mundial de la Salud, la prevalencia global es de 62 casos por cada 10 000 habitantes, lo que indica que aproximadamente 1 niño de cada 160 presenta TEA y las eventuales discapacidades asociadas (2014, p. 2). Estas cifras, según la revisión de fuentes actualizadas, siguen vigentes. En el Perú, sin embargo, no existen datos que nos permitan conocer la cantidad de personas con TEA que, al 2024, conviven en la comunidad; esta situación advierte la necesidad de un nuevo análisis estadístico que permita tomar acciones frente a esta problemática.

Sin perjuicio de ello, es posible realizar una aproximación a partir de los datos de años anteriores. De acuerdo con el Informe Temático n.º 03, emitido por el Consejo Nacional para Integrar a las personas con Discapacidad (Conadis), al 2015, «el Registro Nacional de la Persona con Discapacidad tiene inscritas un total de 141 731 personas, de las cuales 2219 están diagnosticadas con trastornos del espectro autista (TEA), representando el 1.57 % del total de registros» (2016, p. 4). Así también, la Resolución Ministerial n.º 166-2020-MINSA, basándose en estadísticas brindadas por Conadis, muestra el incremento progresivo de esta población en el país. «Hasta el año 2017, se tenían registradas 4329 personas con diagnóstico de TEA y hasta el mes de setiembre del 2019 ya están registradas 6100 personas» (2020, p. 5). Finalmente, la última cifra actualizada, de la que da cuenta la Defensoría del Pueblo, señala que «en el 2020, el Ministerio de Salud certificó a un total de 5328 personas con TEA» (2023, p. 1). No existe fuente que detalle el último dato expuesto, pero puede entenderse que, desde el 2019 al 2020, los registros de personas con esta condición prácticamente se duplicaron. Proponemos la siguiente figura:

## Figura 1

*Población con TEA inscrita en el Registro Nacional de la Persona con Discapacidad en el Perú entre los años 2001-2015, 2017, 2019-2020*



*Fuente:* El gráfico se realizó utilizando la información obtenida de las fuentes de información citadas en el párrafo precedente, así como la estructura propia de los gráficos obtenidos en el Informe.

Estos datos son relevantes y ponen de manifiesto un crecimiento exponencial de la población con TEA, conforme a los registros que se tienen disponibles desde el 2001. Si bien dichas cifras son mínimas con respecto al índice poblacional total en el Perú, así como con relación a la estadística mundial formulada por la OMS, su incremento en las últimas dos décadas permite que se visualice el crecimiento de esta comunidad, lo que impone la exigencia de su abordaje científico, estadístico y jurídico. Estas disciplinas deben imbricarse para que el sistema de protección a favor de esta comunidad mantenga coherencia interna. Solo de esa forma se podrán generar las condiciones de tutela adecuadas a las necesidades de sus integrantes. La eficiencia de las normas sobre la materia dependerá de ello; de lo contrario, derivarán en simplemente declarativas.

A partir de los datos expuestos que demuestran el gran crecimiento anual de esta comunidad y, por tanto, su actual importancia en la sociedad, se torna necesario conocer la forma en que el sistema de tutela o protección de la persona con TEA se torna tangible en el Perú. Bobbio (2018) señala que «nuestra vida se desenvuelve dentro de un mundo de normas» (p. 3). Siguiendo la idea, García Amado (2023) precisa que «una norma es el sentido de un enunciado normativo. Un enunciado normativo es aquel mediante el que se trata de dirigir conductas, de decir a alguien cómo tiene que conducirse en algún aspecto» (p. 157). En ese sentido, se abordará en esta sección, en primer lugar, la regulación jurídico-normativa que ha sido adoptada en el Perú; esto es, aquellos mecanismos legislativos que formalmente integran el sistema jurídico de protección a las personas con TEA, centrando el enfoque en el acceso a la justicia. En segundo lugar, lo anterior será contrastado con una situación fáctica específica respecto de la que se podrá valorar la eficacia, o no, de las normas sobre la materia: el acceso a los servicios de diagnóstico de esta condición en el país.

### 3.1. Marco normativo interno sobre la protección de personas con TEA

En el marco del proceso de convencionalización del derecho peruano, tal como lo expresa Landa (2016), los tratados internacionales «no son meros derechos morales de naturaleza ética a la cual se encuentran sometidos residualmente quienes interpreten y apliquen los derechos fundamentales de la Constitución; sino que, son normas jurídicas vinculantes y de aplicación inmediata por los poderes públicos y de respeto por los poderes privados» (p. 20). Precisamente, de acuerdo con el artículo 55 de la Constitución Política del Perú, «los tratados celebrados por el Estado y en vigor forman parte del derecho nacional». Es en ese orden que la ya citada Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad corresponde al instrumento jurídico

internacional matriz de protección de esta comunidad. Aunque, como se ha anunciado anteriormente, sea controvertido el uso del concepto «discapacidad» para la particularidad de lo que el TEA como condición supone, lo cierto es que a partir de ese concepto surgen los instrumentos de protección nacional o local. Así, como consecuencia de «la sujeción del imperio de la ley al imperio de la supremacía del tratado internacional, en virtud de la participación voluntaria de los Estados, en la formulación y aprobación de los tratados internacionales» (Landa, 2016, p. 15), no resultaría sistemáticamente coherente ignorarlo.

La referida Convención fue aprobada en el Perú por el Congreso de la República mediante Resolución Legislativa n.º 29127, el 30 de octubre de 2007, y fue ratificada por el presidente de la República de conformidad con el Decreto Supremo n.º 073-2007-RE, el 30 de diciembre del mismo año. Su implementación en el país, sin embargo, no se llevó a cabo sino hasta la promulgación del primer instrumento nacional sobre la materia, la Ley n.º 29973 - Ley General de la Persona con Discapacidad, publicada el 24 de diciembre de 2012, y su Reglamento, publicado el 8 de abril de 2014. Como se observa, fueron siete años después de la ratificación de este instrumento internacional que se implementó legalmente el documento matriz de protección de este grupo de personas en el derecho interno.

La ley está compuesta por 86 artículos, estructurados según XIII capítulos, catorce disposiciones complementarias modificatorias, trece disposiciones complementarias finales, y una única disposición complementaria derogatoria. Ninguna de sus disposiciones normativas aborda la problemática respecto del acceso a la justicia, genéricamente, sobre las personas con discapacidad. Por otro lado, su reglamento está compuesto por 117 artículos, ordenados en XVII capítulos y, actualmente, quince (una derogada en el 2019) disposiciones complementarias finales. Es en este instrumento que, en su artículo 23.1, sobre acceso a la justicia, se prevé lo siguiente:

23.1. Los organismos vinculados a la administración de justicia garantizan la tutela preferente y accesibilidad de las personas con discapacidad a la infraestructura de los órganos que lo conforman; disponen las medidas conducentes al acceso a todos los servicios aprobados que requieran, así como la disposición de los apoyos y recursos que garanticen su seguridad, movilidad, comprensión, privacidad y comunicación. Establecen e implementan manuales de buenas prácticas de revisión permanente.

23.2. Para el caso de los mecanismos alternativos de resolución de conflictos les es aplicable, en lo que corresponda, lo señalado en el párrafo anterior.

Aunque este apartado será analizado con mayor detenimiento en la sección siguiente, es importante anunciar que este es el único referido, puntualmente, a este aspecto de tutela que resultaría genérica para la particularidad de la comunidad abordada como objeto de estudio en esta investigación. Precisamente, es en virtud de la necesidad de protección específica de esta que se promulga la Ley n.º 30150, Ley de Protección de las Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), publicada el 8 de enero de 2014, cuyo reglamento fue aprobado mediante Decreto Supremo n.º 001-2015-MIMP y publicado el 2 de abril de 2015. El primero en mención es un instrumento sumamente breve que consta de solo seis artículos y cinco disposiciones complementarias finales. Por otro lado, el segundo es de mayor extensión, pero tampoco basta; consta de treinta y cuatro artículos estructurados en IX capítulos, y tres disposiciones complementarias y finales.

Al respecto, un aspecto particular sobre la ley especial se encuentra en su artículo 2, que prescribe la definición de Trastorno del Espectro Autista para efectos de dicho cuerpo normativo y las características de las personas que lo presentan. Así, se tiene:

2.1. Para los efectos de la presente Ley, se entiende por trastorno del espectro autista (TEA) a los trastornos generalizados o penetrantes del desarrollo neurobiológico de las funciones psíquicas que engloban un continuo amplio de trastornos cognitivos y/o conductuales que comparten síntomas centrales que lo definen: socialización alterada, trastornos de la comunicación verbal y no verbal y un repertorio de conductas restringido y repetitivo. 2.2. Estos trastornos generan una condición de capacidades especiales permanente del desarrollo que se manifiesta desde antes de los tres primeros años de edad y, que se regula en el marco de la Ley 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad.

El concepto que se ofrece sobre el TEA, en el inciso 2.1 del enunciado normativo, se encuentra adecuado a los parámetros científicos que en la primera sección del trabajo se han precisado. Tal como lo señala, las actividades psíquicas y cognitivas se ven afectadas por una alteración neurobiológica en el desarrollo del individuo, lo que genera en él necesidades especiales en cuanto a comunicación e interacción social. Luego, en el inciso 2.2, se hace una expresa mención a la verdadera naturaleza del TEA, conforme también se ha elaborado en la sección anterior de este trabajo, como una condición que produce capacidades especiales permanentes en el desarrollo del ser humano, lo que no representa *per se* una discapacidad. Si bien, lógicamente, la Ley General de la Persona con Discapacidad es la norma matriz de protección, esta ley especial de protección a la comunidad con TEA deja de manifiesto que el verdadero tratamiento jurídico que debería dársele en el Perú no está dirigido a su asunción como discapacidad, sino como una condición generadora de necesidades y, a su vez, de capacidades especiales que tienen ser apropiadamente entendidas y atendidas por la sociedad neurotípica.

Además de ello, tanto la ley como el reglamento abordan aspectos importantes para las personas con TEA, como el acceso a la salud, a la educación, a la inserción laboral, al transporte público, entre otros. Sin embargo, ninguno atiende lo referido al acceso a la justicia específicamente para esta comunidad. Esto resulta un vacío legislativo relevante en tanto no define los mecanismos concretos a través de los cuales las necesidades de estas personas serán atendidas. Dicha cuestión, como ya se ha anunciado, se abordará más adelante en el texto.

Aun así, de ambos instrumentos se deriva uno de gran relevancia que fue presentado en el artículo 3 de la Ley n.º 30150, así como su plazo de elaboración en la quinta disposición complementaria final, definida en el inciso 3.27 del artículo 3 de su reglamento: El Plan Nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista.

Conforme a la referida definición, este instrumento fue creado para condensar los «principios, enfoques, objetivos, políticas y acciones que guían la acción del Estado, en sus tres niveles de gobierno, referente a la atención de personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA)». En efecto, se parte por plantear un diagnóstico sobre la situación de esta comunidad en el Perú, hacia el 2018 en que fue publicado. De la revisión de su índice, se advierte que se abordan aspectos, ciertamente, importantes en el ámbito de todas las personas (neurotípicas y atípicas), como la salud, la educación, el trabajo, el transporte, la familia y la inclusión social. Posteriormente, en la sección tercera denominada «Situación deseada», se plantea en su primer párrafo el objetivo nuclear y resumido del plan, hacia la finalización del periodo planteado:

Al 2021 las personas con Trastorno del Espectro Autista en el Perú ejercerán sus derechos civiles y políticos, económicos, sociales y culturales; con énfasis en las materias de accesibilidad,

salud y rehabilitación, educación, trabajo y empleo, transportes y las disposiciones vigentes en materia de protección social, en igualdad de condiciones y oportunidades, mejorando su calidad de vida a nivel personal, familiar y social al interior de una sociedad pacífica, justa e inclusiva que reconoce plenamente sus derechos y el ejercicio de su capacidad jurídica.

Dicho apartado representa la columna vertebral de todo el plan en la medida en que los objetivos específicos que le siguen en el resto de los párrafos, así como el plan de acción propuesto en la sección cuarta, se fundan en él. Sin embargo, la gran ausencia que entre todos los aspectos mencionados se advierte es el del acceso a la justicia. Precisamente, no se plantea como objetivo el mejoramiento de este aspecto y mucho menos los mecanismos concretos que puedan consumir o coadyuvar a su logro. De hecho, es apenas en el Informe de Resultados de la Implementación y Evaluación del Plan Nacional para las Personas con Trastorno del Espectro Autista 2019-2021, emitido mediante Decreto Supremo n.º 001-2019-MIMP, en agosto de 2023, que el concepto de acceso a la justicia es abordado mínimamente. De la sección de anexos de dicho último instrumento, se obtiene de las tablas –contenidas en las páginas 93 y 94– aquellas intervenciones realizadas para coadyuvar el plan con relación a este aspecto, pero los enunciados formulados son meramente declarativos, que no dan cuenta de algún mecanismo concreto en favor de este grupo de personas.

En ese sentido, después de todo lo expuesto, se tiene que, en el Perú, no existe regulación alguna que prevea el acceso a la justicia como un aspecto relevante que se debe considerar para consolidar la tutela y la protección de la comunidad con TEA. Evidentemente, esto es preocupante en tanto es un aspecto desatendido; por tanto, el sistema de justicia debe actuar.

### 3.2. Los servicios de diagnóstico y el acceso a la justicia

El acceso a los servicios de diagnóstico adecuados es un componente esencial en el camino hacia la justicia para las personas que enfrentan el desafío del Trastorno del Espectro Autista (TEA). Esta intersección entre el diagnóstico y la justicia se erige sobre una serie de etapas lógicas que van desde la identificación de los síntomas, pasando por la certificación después de un largo proceso de diagnóstico, hasta la implementación de medidas legales y de apoyo específicas para estas personas, especialmente, en el ámbito del desarrollo de la práctica judicial forense. Como se ha expuesto, el TEA se presenta como una condición de naturaleza compleja que impacta profundamente en la percepción y la interacción del individuo con su entorno. Esta complejidad se refleja en la variedad de síntomas que pueden manifestarse, lo que dificulta en ocasiones su diagnóstico preciso. La importancia de contar con los servicios de diagnóstico especializado y accesible se hace evidente en el país, donde se precisa la comprensión de las necesidades individuales como fundamento para una intervención efectiva.

En el contexto peruano, se identifican tres problemas importantes relacionados con el acceso al diagnóstico del Trastorno del Espectro Autista. En primer lugar, se evidencia una escasa disponibilidad de instituciones públicas que ofrezcan este servicio. Tal como destacan Canchaya et al. (2018), corroborado posteriormente por Baltazar (2023), la oferta de servicios para su diagnóstico se limita a estas entidades de salud pública en el país: el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi (INSM) y los hospitales Víctor Larco Herrera, Hermilio Valdizán y el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Esta palpable restricción en la infraestructura diagnóstica se traduce directamente en desafíos significativos para obtener un certificado oficial del TEA, lo cual

constituye un impedimento tangible para el acceso a la justicia de estas personas. El reconocimiento legal de esta condición se erige como el punto de partida para garantizar la protección de los derechos y las necesidades de esta población. Esta ausencia de institucionalidad se ve reflejada en las cifras puestas a disposición por la Defensoría del Pueblo (2023); se deja constancia que la comunidad con TEA en el país, al 2020, estaba compuesta por 204 818 personas, pero solo el 2.6 % de ellas se encontraba certificada. Esto supone que hay más de un 97 % de individuos que teniendo dicha condición no están formalmente reconocidos y, por tanto, jurídicamente no son asumidos como tal.

La limitada disponibilidad de instituciones de diagnóstico especializadas en el TEA en el Perú se entiende como un reflejo de las carencias estructurales en el sistema de salud pública, especialmente, en lo concerniente a la atención de condiciones neurológicas complejas. Este déficit institucional no solo obstaculiza la detección temprana y precisa de esta condición, sino que también genera inequidades en el acceso a servicios de intervención y apoyo necesarios para las personas afectadas y sus familias. La escasez de instituciones de diagnóstico del TEA en el sector público peruano resalta la necesidad apremiante de ampliar y fortalecer la infraestructura de salud mental en el país, con un enfoque específico en la atención de trastornos del neurodesarrollo. Esta expansión debería abarcar la creación de centros especializados en diversas regiones del país, con profesionales capacitados en la evaluación, el diagnóstico y el tratamiento del TEA, así como el establecimiento de protocolos estandarizados para garantizar la calidad y la equidad en la prestación de servicios, con el fin de anular las inequidades, y las disparidades sociales y económicas que todavía subsisten en el país.

La segunda cuestión problemática, por otro lado, responde a la complejidad inherente de la actividad diagnóstica del TEA, la que se

deriva de la variabilidad y multiplicidad de síntomas que se presentan en cada uno de los individuos de forma particularizada. Al respecto, de acuerdo con las características diagnósticas, el DSM-5 establece una diversidad de categorías derivadas de este trastorno: «Autismo infantil, autismo de Kanner, autismo de alto funcionamiento, autismo atípico, trastorno generalizado del desarrollo no especificado, trastorno desintegrativo de la infancia y trastorno de Asperger» (American Psychiatric Association, 2014, p. 53). El método de diagnóstico y aproximación de cada uno de estos tipos es, evidentemente, distinto en cada caso. Solo por dar un ejemplo de la complejidad técnica de esta actividad, Rengifo y Cano (2021) formulan una descripción estándar de la evaluación que se realiza para la detección de esta condición:

llegan los pacientes menores de 18 años referidos de la Red correspondiente, para diagnóstico y tratamiento de la especialidad, son programados por consulta ambulatoria o externa donde se realiza la Historia Clínica correspondiente con el paciente y el familiar, la entrevista debe durar un mínimo de 30 minutos a una hora si es paciente nuevo, siendo este uno de los problemas álgidos de la atención con sobredemanda de pacientes. Se cita al paciente para una consulta próxima en donde se determina el diagnóstico de presuntivo a definitivo, el examen semiológico del niño variará de acuerdo a la edad del niño o del adolescente, es generalmente directa e indirecta con los familiares, se utilizan exámenes auxiliares si son necesarios como exámenes de sangre, bioquímica sanguínea, como perfil hepático, perfil lipídico, perfil tiroideo, glucosa, urea, creatinina de acuerdo a criterio clínico, si hay antecedente de epilepsia se solicita estudio electroencefalográfico, y si hay presencia de morbilidad neurológica se interconsulta a neuropediatría o neurología según la edad del paciente, es posible solicitar

exámenes de imágenes cerebrales como TAC cerebral, RM cerebral o Spect cerebral también de acuerdo al criterio clínico. (p. 137)

Como señalan Barthélémy et al. (2019), «hasta la fecha no se han identificado marcadores biológicos específicos para los trastornos del espectro del autismo. Es por ello por lo que el autismo sigue definiéndose en virtud de los síntomas comportamentales» (p. 7). En dicho mismo sentido, Velarde et al. (2021) precisan que «realizar un diagnóstico del TEA es complejo, por su particularidad, en cómo se manifiesta y cómo se expresan los síntomas a lo largo de las diferentes etapas de la vida, con el añadido de no existir un biomarcador específico que determine el trastorno; siendo el diagnóstico fundamentalmente clínico» (p. 176). Es dicha realidad científica la que pone en evidencia las dificultades en el diagnóstico. Al ser múltiples las posibles razones que generan el trastorno, lógicamente serán más los especialistas involucrados en todo el procedimiento de evaluación y valoración del sujeto.

Asimismo, a pesar de que no existen estudios en el ámbito nacional sobre la demora diagnóstica de TEA, es posible utilizar ejemplos comparados, tal como el que plantean Fortea et al. (2013), en España, quienes especifican que para casos de detección temprana, «la demora médica o tiempo transcurrido desde que una familia consulta por primera vez sus sospechas hasta que reciben el diagnóstico de TEA, fue de 13.6 meses. La demora diagnóstica o tiempo transcurrido desde entre las primeras sospechas y el primer diagnóstico de TEA fue de 16 meses» (p. 197). Eso solo respecto de un diagnóstico temprano, pero en algunos casos las barreras son aún más altas cuando se trata de diagnósticos tardíos, producto del entrapamiento propio que supone el poco cimentado sistema de salud mental en el país, específicamente relacionado a esta comunidad.

Dicha complejidad, propia de la referida condición, genera el tercer problema: los altos costos asociados al proceso de diagnóstico del TEA, tanto en el ámbito de la salud pública, pero sobre todo en el sector privado. Las instituciones privadas como el Instituto de Lenguaje y Aprendizaje (ILA), el Centro Peruano de Audición, Lenguaje y Aprendizaje (CPAL), el Instituto Médico de Lenguaje y Aprendizaje (IMLA), entre otros, ofrecen el servicio de diagnóstico y descarte del TEA a precios que no son necesariamente accesibles para las familias que poseen integrantes con esta condición. Esta situación surge debido a los altos costos de transacción que el diagnóstico conlleva. Encarecen dicha actividad la tecnología y los equipos especializados utilizados para la realización de evaluaciones exhaustivas; los honorarios profesionales de los especialistas, también escasos en número; y los procedimientos diagnósticos propios, que son realizados en múltiples sesiones (mayor capital humano en horas hombre). Evidentemente, esto limita el acceso a evaluaciones especializadas y a una atención integral para todos los individuos con esta condición. Esta barrera económica representa un obstáculo significativo en el camino hacia la identificación temprana y el manejo adecuado del TEA, lo que puede tener consecuencias negativas en el desarrollo y bienestar de las personas afectadas.

La relevancia de una declaración oficial de TEA en el acceso a la justicia radica en su capacidad para desbloquear una serie de servicios y de apoyos específicos que son cruciales para el desarrollo y el bienestar de otras personas. Por ejemplo, en el ámbito educativo, esta declaración puede ser el catalizador para la implementación de planes de educación personalizados, para asegurar un entorno inclusivo y de calidad para el aprendizaje. En el ámbito laboral, por otro lado, esta declaración puede allanar el camino hacia programas de apoyo y de ajustes razonables que faciliten la integración laboral y el crecimiento profesional. Bajo esta misma lógica se opera en el ámbito de la justicia: Si no existe un sistema diagnóstico o de salud consolidado que permita

a las personas con esta condición tener acceso a un diagnóstico seguro y temprano, estos no podrán ser certificados debidamente. Si ello ocurre, no serán jurídicamente entendidos como integrantes de esta comunidad y, por tanto, sus necesidades no serán atendidas conforme realmente se requiera en la práctica judicial forense.

La falta de acceso a servicios de diagnóstico del TEA no solo constituye una barrera para el acceso a la justicia, sino que también perpetúa la marginación y la exclusión social de las personas afectadas. En un sistema legal que requiere de pruebas documentadas y del reconocimiento oficial de la condición para acceder a los recursos y a los derechos específicos, la ausencia de un diagnóstico oficial de TEA puede dejar a estas personas vulnerables ante la discriminación y la falta de apoyo adecuado.

#### 4. ANÁLISIS COMPARADO

En la región latinoamericana, pocos los países son los que han adoptado legislaciones tuitivas dirigidas a las poblaciones con TEA. La mayor parte de estos países, en cumplimiento del mandato convencional, han incorporado cláusulas de protección genéricas en favor de las personas con discapacidad en general; mas no, específicamente, a las que poseen dicho trastorno. Esta carencia se traduce en una tangible desatención a las particularidades producidas por esta condición, lo que impide el acceso equitativo a oportunidades educativas, laborales, de atención médica especializada y, por supuesto, a una actuación judicial adecuada a sus necesidades.

Se sabe que son múltiples los «déficits» que se presentan en la práctica judicial y legal forense. Si esto afecta a personas propiamente neurotípicas, sobre cuya estructura cognitiva está construido el sistema jurídico, la disparidad para las personas con condiciones especiales,

lógicamente, se incrementa. La infraestructura legal y judicial ha sido diseñada para satisfacer las necesidades y las expectativas de los individuos neurotípicos, lo que implica un conjunto de prácticas arraigadas en la comprensión de dicha cognición típica. Esto incluye la capacidad para comprender y participar en los procedimientos legales, comunicarse efectivamente con los abogados y los jueces, y ejercer derechos autónomamente. En definitiva, estos mismos esquemas no pueden ser utilizados tratándose de personas con TEA. Ello pone de relieve la necesidad de adecuar la legislación peruana a las necesidades científicamente determinadas de esta visible población.

Entre los pocos países de la región que han adoptado cuerpos legales relacionados con la protección de las personas con esta condición, así como disposiciones normativas en las que específicamente se aborda el aspecto de acceso a la justicia de esta población, tenemos a Chile, Bolivia y México. A partir de las legislaciones de estos países, en esta sección, se realizará un análisis comparativo del que se obtendrán los elementos nucleares de cada legislación sobre materia de justicia; del mismo modo, se verificarán las áreas de oportunidad para la mejora del marco tuitivo a favor de esta comunidad en el Perú.

#### 4.1. Legislación chilena

En Chile, la Ley n.º 21545, publicada el 10 de marzo de 2023, suscrita por el presidente Gabriel Boric Font, es aquella que «establece la promoción de la inclusión, la atención integral, y la protección de los derechos de las personas con Trastorno del Espectro Autista en el ámbito social, de salud y educación». Está compuesta por veinticinco artículos, divididos en cinco títulos y tres disposiciones transitorias.

El primer elemento de relevancia se encuentra en el literal a de su artículo 2, que prescribe lo que sigue:

**Artículo 2: Conceptos.** Para los efectos de esta ley se entenderá por:

- a. Personas con trastorno del espectro autista. Se entenderá por personas con trastorno del espectro autista a aquellas que presentan una diferencia o diversidad en el neurodesarrollo típico, que se manifiesta en dificultades significativas en la iniciación, reciprocidad y mantención de la interacción y comunicación social al interactuar con los diferentes entornos, así como también en conductas o intereses restrictivos o repetitivos. El espectro de dificultad significativo en estas áreas es amplio y varía en cada persona.

El trastorno del espectro autista corresponde a una condición del neurodesarrollo, por lo que deberá contar con un diagnóstico.

Estas características constituyen algún grado de discapacidad cuando generan un impacto funcional significativo en la persona a nivel familiar, social, educativo, ocupacional o de otras áreas y que, al interactuar con diversas barreras presentes en el entorno, impida o restrinja su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con las demás lo que deberá ser calificado y certificado conforme a lo dispuesto en la ley n.º 20.422, que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad.

Esta disposición normativa es sumamente completa y se encuentra adecuada a la concepción científica del TEA. La ley chilena entiende que es una condición y que no supone una discapacidad por defecto, sino que exige determinado grado de alteración en aspectos específicos del ámbito del desarrollo de la persona para ser considerado

como tal. Así también, entiende de la diversidad y la complejidad del trastorno, dejando claramente sentado que cada persona con esta condición es distinta. Si bien no es una norma prescriptiva, previendo solo un concepto, se establece que debe estar diagnosticada y certificada, lo cual es fundamental para la identificación correcta e inmediata de las necesidades de estas personas en cualquier marco de acción tuitiva. Este entendimiento holístico del TEA se refuerza con el literal f) de su artículo 3, que precisa el siguiente principio:

**Artículo 3.- Principios.** La aplicación de esta ley, en lo que se refiere a personas con trastorno del espectro autista, deberá sujetarse al cumplimiento de los siguientes principios:

[...]

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

La interpretación del concepto antes abordado a partir de este principio resalta aún más la comprensión integral del TEA por parte de la ley chilena. Se reconoce que la diversidad neurocognitiva es una parte natural y valiosa de la condición humana, y que las diferencias en el funcionamiento cerebral no deben ser percibidas como una deficiencia, sino como variaciones legítimas en la forma en que las personas experimentan el mundo. Con la incorporación positiva de este principio, se proporciona una base legal sólida para la implementación de políticas y prácticas respetuosas a la dignidad de las personas con dicha condición en ese país. Entre las múltiples disposiciones normativas positivas que se encuentran en la ley chilena, se manifiesta con énfasis en el artículo 7 h sobre los

ámbitos elementales de protección de las personas con esta condición, incluyendo el de justicia, se señala:

**Artículo 7. Abordaje integral del trastorno del espectro autista.** El Estado realizará un abordaje integral del trastorno del espectro autista, y considerará el desarrollo de las siguientes acciones:

[...]

h) Fomentar la capacitación, perfeccionamiento y desarrollo de protocolos de actuación de las funcionarias y funcionarios públicos, en especial de quienes se desempeñan en las áreas de salud, educación, justicia, trabajo, fuerzas de orden, seguridad pública y que brindan atención al público, en materias relativas al trastorno del espectro autista, con perspectiva de género y de derechos humanos.

El abordaje integral por parte del Estado es un aspecto fundamental para garantizar la inclusión y bienestar de las personas con TEA. Este enfoque reconoce la necesidad de consolidar acciones coordinadas y específicas en diversas áreas con el objetivo de conseguir la satisfacción de las necesidades de esta población. En el marco estatal, solo puede lograrse a partir del perfeccionamiento profesional de sus funcionarios respecto del TEA, de manera que puedan ofrecer los servicios públicos adecuados a sus exigencias cognitivas y posibilidades de interacción sociocultural. Es desde este enunciado normativo que se tiene por introducida la necesidad de capacitación en el sector justicia que, entre todos, es el que mayores vacíos cognitivos presenta sobre materia de condiciones mentales. Los ámbitos de la salud, de lo social y de la educación tienen un carácter extrajurídico en los que existen marcos teóricos completos para el abordaje de trastornos y afecciones

mentales. Esto dota a sus operadores de mayores herramientas para la atención debida de esta población. En el derecho, por el contrario, al ser una ciencia que procura ser independiente (de conformidad con la teoría pura del Derecho) solo puede acudir a ellas para la formulación de enunciados principalmente teóricos relacionados con los ámbitos de culpabilidad del ser humano, más no para su ejecución práctica de abordaje, es decir, para el tratamiento directo con personas con TEA en la práctica forense. Es bajo dicha lógica, interpretativamente obtenida, que el artículo 23 de la ley chilena establece razonablemente lo siguiente:

**Artículo 23.- Derechos de las personas con trastorno de espectro autista en los procedimientos judiciales.** En los procedimientos judiciales se velará por que las personas con trastorno del espectro autista 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 el caso de ser necesario.

Todos los conceptos anteriormente abordados se encauzan en un enunciado normativo que programa un estándar de corrección en el tratamiento de las personas con esta condición en ámbito judicial forense. Este marco se fundamenta en el principio de equidad, a partir del que se tienen que adoptar medidas concretas para asegurar que las personas con este trastorno sean adecuadamente atendidas, conforme con su necesidad particular. No se trata de igualdad, en tanto las formas de aproximarse comunicativamente a una persona con esta condición no es idéntica a las de un agente neurotípico. La facilitación de herramientas lingüísticas alternativas para esta población se sustenta científicamente en las dificultades que dicho trastorno conlleva en

ese aspecto. En ese orden, en una práctica judicial, cuando menos, es mentalmente fatigante, la comunicación es farragosamente técnica y hostil en ciertos momentos; por ello, la transmisión de ideas debe ser particularmente asertiva para las personas con esta condición. De ahí que, incluso, la norma ofrezca herramientas concretas como las señaléticas, apoyos visuales o pictogramas. Esta idea es concordante con lo posteriormente expuesto en el artículo 24 de la norma chilena, que expresa:

**Artículo 24. Difusión de derechos de las personas con trastorno del espectro autista.** 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 señala que las personas con trastorno del espectro autista deben recibir un trato digno y respetuoso en todo momento y en cualquier circunstancia, y que respeto de ellas debe adoptarse un lenguaje claro y sencillo en las atenciones que se les brinden.

En este apartado, sobre todo en la parte *in fine*, se enfatiza el requerimiento de un lenguaje claro y sencillo, para las personas con TEA, en contextos que supongan la operatividad de sus derechos. El uso de estructuras lingüísticas abstractas, ambiguas y complejas, muchas veces preponderantes en la comunicación entre operadores judiciales, promueve la confusión y los malentendidos sobre conceptos jurídicos fundamentales para cualquier tipo de persona. En ese orden, es determinante que para dotar de eficacia y validez (jurídica) a una actuación judicial en Chile se respeten las fórmulas comunicacionales que la norma exige.

En síntesis, la Ley n.º 21545 de Chile, promulgada el 10 de marzo de 2023, constituye un avance sustancial en la salvaguardia y

fomento de los derechos de individuos que están dentro del trastorno del espectro autista en los ámbitos social, sanitario y educativo. La normativa adopta una perspectiva comprensiva y respetuosa del TEA, reconoce su variabilidad y complejidad, e instaura los principios esenciales como el de neurodiversidad. Además, la ley establece medidas específicas destinadas a asegurar la inclusión y la disponibilidad de atención apropiada para personas con esta condición, abarca la formación del personal público y la divulgación de información sobre los derechos de esta población. En el contexto judicial, se fijan estándares particulares para garantizar un trato digno y de respeto hacia los individuos con TEA, y se enfatiza la necesidad de emplear un lenguaje claro y accesible en las interacciones con dicho grupo. En conjunto, esta legislación representa un paso fundamental hacia la edificación de una sociedad más equitativa e inclusiva para las personas con TEA en Chile. Para el Perú, el avance legislativo chileno es de suma importancia, dada las áreas de oportunidad que se abren comparativamente.

## 4.2. Legislación boliviana

De la revisión del marco normativo boliviano en materia de protección de personas con TEA, se advierten hasta tres instrumentos legislativos relevantes, dos de alcance departamental y uno de carácter nacional. El primer grupo está constituido por la Ley Departamental n.º 396, del 23 de agosto de 2019, de protección para la persona con autismo, emitida por la Asamblea Legislativa Departamental de Tarija, y la Ley Departamental n.º 276, del 21 de octubre de 2022, para garantizar los derechos de las personas con Trastorno del Espectro del Autismo (TEA), emitida por el órgano legislativo homólogo de Santa Cruz. El segundo grupo, por otro lado, trata de la Ley n.º 223, Ley General para Personas con Discapacidad, del 2 de marzo de 2012, promulgada por la Asamblea Legislativa Plurinacional.

La ley departamental de Tarija es un cuerpo normativo breve, compuesto por solo dieciséis artículos, divididos en tres capítulos. Sus enunciados normativos están escasamente desarrollados en cuanto a terminología especializada, así como en principios interpretativos coadyuvantes a la protección de esta población, en comparación con la normativa chilena antes abordada. En ese orden, no se advierte aporte novedoso alguno de este cuerpo legal. Sin embargo, esta situación no ocurre con la ley departamental de Santa Cruz, pues si bien el abordaje sobre el acceso a la justicia, de forma específica, es nulo, ofrece mayores alcances conceptuales que aportan claridad, coherencia y precisión a la regulación tuitiva sobre esta población.

El artículo 7 del referido cuerpo normativo recoge en su primer párrafo una definición del concepto autismo, pero no sobre su denominación como Trastorno del Espectro Autista. Sin que este sea un aporte sustancial, la primera situación que, inevitablemente, resalta y debe ser objeto de comentario es que existe una contradicción entre el título de la ley con el desfasado concepto de «autismo» del que se parte terminológicamente en dicho enunciado. Como se ha señalado del recorrido científico histórico, este concepto fue utilizado desde inicios del siglo XX por los precursores de su estudio, hasta pasado mediados del mismo, tras la emisión del DSM-3, en el que se le incorpora la denominación de «trastorno». Adicionalmente, la definición que se apunta es breve e incompleta, considerando la vastedad y complejidad de su abordaje. Sin embargo, lo relevante se identifica en los literales I) al IV), previstos en el segundo párrafo de la misma disposición normativa.

El referido enunciado, ampliamente desarrollado, prevé los niveles de severidad del TEA, de conformidad con el DSM-5. Son tres los grados específicamente prescritos sobre el particular, adecuado cada uno al apoyo requerido, según el nivel de dificultad comunicativa

del agente y la necesidad adicional que cada uno presente. Esto refuerza la operatividad del principio de neurodiversidad, entendiendo que no todo individuo con TEA presenta las mismas dificultades y, por tanto, no suponen toda la calificación de discapacitados como expresión y regla absoluta. Esta es una importante área que se debe tomar en cuenta para, precisamente, delimitar los alcances de cualquier norma genérica que pretenda proteger a una población considerada como discapacitada.

Como se puede observar, ninguna de las leyes departamentales aborda el aspecto del acceso a la justicia para las personas con TEA. Es con la ley de alcance nacional que se tiene una aproximación a dicho aspecto, entendiendo que esta condición está reconocida en la normativa boliviana como discapacidad y, por tanto, resulta aplicable a situaciones propias de esta población. Es el artículo 38 de la Ley General para Personas con Discapacidad, que precisa lo siguiente:

**Artículo 38. (ACCESO A LA JUSTICIA)** I. El Estado Plurinacional de Bolivia, asegurará que las personas con discapacidad tengan acceso a la justicia y ayuda psicológica, social y comunicacional en igualdad de condiciones con los demás, transversalizando la normativa vigente, para facilitar el desempeño de las funciones efectivas de esas personas como participantes directos o indirectos, incluida la declaración como testigos, en todos los procedimientos judiciales.

II. A fin de asegurar que las personas con discapacidad tengan acceso efectivo a la justicia, el Estado Plurinacional promoverá la capacitación adecuada de los operadores y administradores de justicia, incluido el personal policial y penitenciario.

Este cuerpo normativo es explícito al señalar que las personas con discapacidad, entre las que se encuentra la población boliviana

con TEA, asegurará los ámbitos psicológico, social y comunicacional de las personas con esta condición, a efectos de que su participación en el ámbito judicial, cual sea su posición de sujeto procesal en el marco de la relación jurídica generada y que le importe, se consolide conforme con sus requerimientos. Posterior a ello, en el segundo literal, se prevé a la capacitación de todos los integrantes del sistema de justicia (asistentes, jueces, fiscales, policía, entre otros) para el eficaz acceso a los tribunales de las personas con esta condición; aunque sea una norma prescriptiva, está formulada en virtud de la discrecionalidad de la simple promoción, lo que no necesariamente supone la incorporación de herramientas concretas para la coadyuvancia del fin propuesto.

Aunque la ley boliviana no logra el nivel de equidad y de inclusión que tiene la normativa chilena, el aporte respecto de los niveles de afección particular de cada individuo con TEA es relevante para el entendimiento integral del fenómeno cognitivo. Esto es parte de una precisión científica necesaria, porque reafirma el principio de neurodiversidad y la importancia de la individualización en el diagnóstico y el tratamiento de cada agente, más aún, tratándose de una declaración de discapacidad. Así, esta precisión científica es un área en la que la legislación peruana puede mejorar.

### 4.3. Legislación mexicana

En México, el 30 de abril de 2015, se publicó la Ley General para la Atención y Protección a Personas con la Condición del Espectro Autista, suscrita por Enrique Peña Nieto. Está compuesta, originalmente,<sup>2</sup> por dieciocho artículos, divididos en IV capítulos y seis disposiciones transitorias. Aunque no sea un cuerpo normativo

---

2 Ciertos artículos fueron declarados, posteriormente, inválidos mediante sentencia de la SCJN DOF 27-05-2016.

extenso, es posible extraer dos aportes conceptuales que son relevantes para el área del acceso a la justicia para las personas con TEA.

En primer lugar, el artículo 6 recoge en su literal VI a la justicia como uno de los principios fundamentales que deben contener las políticas públicas en materia del fenómeno autístico. Al respecto, se precisa:

**Artículo 6.** Los principios fundamentales que deberán contener las políticas públicas en materia del fenómeno son:

[...]

**VI. Justicia:** Equidad, virtud de dar a cada uno lo que le pertenece o corresponde. Dar a las personas con la condición del espectro autista la atención que responda a sus necesidades y a sus legítimos derechos humanos y civiles.

Construir el concepto de justicia a partir del de equidad es una idea planteada por John Rawls en su libro *Teoría de la justicia* (2008). Cuchumbé, sintetizando las ideas de la obra de aquel, señala que «el eje fundamental de la cultura política pública de los participantes de la sociedad democrática es comprender que nuestra sociedad es una empresa donde predomina la cooperación social» (2003, p. 227). Este enfoque implica un compromiso intrínseco con la equitativa distribución de recursos y oportunidades, garantizando que todos los individuos, sin distinción de condición, tengan acceso a los servicios adecuados a sus particularidades. La atención y la consideración de las necesidades específicas de las personas con autismo dentro del marco de las políticas públicas representa un avance hacia la realización de un principio de justicia que busca asegurar la igualdad de oportunidades y el bienestar de todos los miembros de la sociedad. De otro lado, el artículo 17 prevé en su literal X una prohibición expresa para el ámbito jurídico:

**Artículo 17.** Queda estrictamente prohibido para la atención y preservación de los derechos de las personas con la condición del espectro autista y sus familias:

[...]

**X.** Negar la asesoría jurídica necesaria para el ejercicio de sus derechos.

La única forma en que pueden ejercerse derechos es a través del pleno conocimiento sobre su titularidad y de la manera en que estos pueden, tangiblemente, manifestarse en la realidad. Sin ambas circunstancias resulta imposible que estos se consoliden. Es así como la asesoría jurídica está contemplada como aquella acción comunicativa a través de la que se consolida la plenitud cognitiva de los individuos sobre toda circunstancia que los afecte y tenga una repercusión jurídica sobre ellos. En ese derrotero, la compulsoria asistencia técnica especializada surge como una garantía para todo justiciable, sin importar su condición, de acceder a la información precisa sobre su situación jurídica y a las eventuales estrategias que exijan aplicar, de manera que todos puedan manifestar válidamente su voluntad respecto de ellas. La asesoría jurídica, por tanto, es el mecanismo coadyuvante para el ejercicio irrestricto del derecho de defensa en cualquier espacio del procesamiento, siendo este un requisito de procedibilidad para su consecución.

## **5. PLANTEAMIENTO DE LEGE FERENDA**

Tal como expresa Sánchez (2005), citando a Cerezo Mir (2004), «la crítica y propuestas de reforma del derecho positivo no se pueden realizar sin un conocimiento previo, profundo, del mismo» (p. 79). Sin duda, para que la valoración sobre fórmulas legislativas sea racional y razonable, su objeto de referencia debe conocerse con suficiencia.

Si bien, en todo estado democrático, la crítica es un derecho que puede ser ejercido ampliamente, pero siempre dentro de los límites de la libertad de expresión; es un imperativo ético para quien pretende formular una reflexión teórica legítima hacerlo a partir de una comprensión fundamentada de lo que se propone analizar. En ese sentido, para plantear estructuras normativas que desafíen el *statu quo* justificadamente, es decir, que postulen un cambio válido y tangible aplicable al sistema jurídico, es necesario que se supere el estándar de eficiencia y eficacia fijado por la norma imperante.

El nivel de suficiencia cognitiva para realizar esta actividad modificativa variará de acuerdo con la materia que se pretenda, legislativamente, modificar. La información requerida para plantear un cambio de naturaleza estrictamente jurídica no tendrá la misma complejidad que aquel que pretenda reglamentar áreas del conocimiento extrajurídicos. Ello ocurre, particularmente, con las ciencias de la salud. No solo porque su estructura concibe al ser humano como eje de protección, propia de una construcción ontológica del Estado de Derecho y fundamento del constitucionalismo moderno, sino también porque las múltiples disciplinas en ella comprendidas exigen un alto nivel de especialización. Esto, más aún, cuando muchas de las materias que se estudian no tienen, hasta la actualidad, respuestas concretas a ciertos fenómenos. El Derecho, en ese derrotero, no podría pretender otorgar respuestas certeras a lo que la propia ciencia no ha podido racionalmente acceder. Precisamente, es lo que sucede con el estudio y subsecuente legislación en materia del TEA.

De todos los aspectos desarrollados en las secciones anteriores de esta investigación, se ha procurado definir, específicamente, los elementos teóricos y legislativos nucleares que pongan de manifiesto el conocimiento suficiente para plantear una propuesta válida *de lege ferenda* respecto de la protección jurídica de personas con TEA en el

Perú. Justamente, es a partir de las precisiones sobre su concepto y tratamiento científico, obtenidas de su propia disciplina de origen, así como de los aspectos positivos extraídos de la legislación comparada descrita y analizada, que resulta plausible sustentar una propuesta que supere con el estándar de eficiencia y de eficacia del marco legal que, actualmente, rige en el país sobre este ámbito. Es solo a partir de dichas herramientas que se podrá sustentar una propuesta válida, por racional y razonable, que suponga un aporte consistente a la tutela de los derechos fundamentales de esta población. Como corolario de esta introducción, resulta pertinente citar a Peces-Barba et al. (2000), quienes señalan:

Hablar de cambio social implica hacer referencia a cambios en las estructuras normativas de la sociedad, es decir, a cambios en las relaciones y roles sociales de todo tipo, a saber, económicas, étnicas, culturales, morales, políticas [...] y a cambios, por tanto, en la distribución del poder social. Pueden existir muchos tipos de evoluciones en las sociedades, tanto en las primitivas (o estáticas) como en las modernas (o dinámicas), pero tan sólo se puede hablar con propiedad de cambio social cuando dicho cambio afecta a la estructura organizativa y, por tanto, normativa de la sociedad y no se trata de simples alteraciones repetitivas o imitativas de los comportamientos sociales. (p. 44)

Las variaciones normativas, ciertamente, responden a las transformaciones culturales tangiblemente observables en la práctica social empírica. Sin embargo, estas solamente estarán justificadas siempre que dichos cambios penetren, suficientemente, en el núcleo de la estructura organizativa sostenida por el *statu quo* legislativo. Así, como se ha expresado en el párrafo anterior, en la medida en que se visibilicen herramientas cuyo uso demuestren la posibilidad de un

cambio de paradigma que resulte más eficiente, no habrá posibilidad racional de negarse a él. En este apartado, se procurará sustentar ello.

### 5.1. Reforma legislativa

En el Perú, en la medida en que los individuos con TEA están normativamente considerados como población discapacitada *in toto*, situación que como se ha explicado es imprecisa, la ley marco de protección que los alcanza es la Ley n.º 29973. Sin embargo, como también se ha dejado sentado, en tanto existe un cuerpo legal de protección específica para las personas con TEA, este es el que debe contener los enunciados normativos que procuren, suficientemente, su específica y particular protección por sobre lo demás. Esta condición, así como las tantas otras existentes, requiere de un tratamiento especializado en sus distintos ámbitos de acción que, por tanto, genera una atención jurídica individualizada a su favor.

En ese orden, para que esta ley especial cumpla su función tuitiva debe contener todas las precisiones puntuales sobre la población a la que se compromete a proteger, distinguiéndose de la genérica comunidad discapacitada a la que se le ha, erróneamente, integrado. Si se asumiera que la persona que tiene TEA no está integrada por una comunidad con necesidades diferenciadas, simplemente, no tendría sentido la existencia de una ley especial para su protección. Si el legislador ha elegido individualizarla jurídicamente a través de la creación de un cuerpo legal determinado, la Ley n.º 30150 debe responder a la rigurosidad científica de sus conceptos, a partir de la disciplina que la estudia. Ese es el galardón o derrotero que la reforma legislativa sobre la materia debe seguir como núcleo.

Atendiendo a ello, el primer elemento a reformarse, no en virtud de la advertencia de algún error sino como un área de mejora, responde a la definición propuesta para el TEA en su ley de protección. Si bien, como se anunció en la sección segunda de este manuscrito,

la ley peruana describe este fenómeno conforme con su naturaleza como una «condición», distándola del concepto de «discapacidad», la referencia final contenida en el inciso 2.2 del enunciado normativo respecto de su regulación en el marco de la Ley n.º 29973 podría acentuar la imprecisión en cuanto a su tratamiento científico o, cuando menos, su mal entendimiento. Resulta relevante resaltar la definición recogida por la normativa chilena, conforme se expone en la sección anterior, ya que pone de manifiesto, con meridiana claridad, que no toda expresión de TEA supone *per se* una discapacidad y, por tanto, determina lo innecesario de la aplicación de la ley de protección de personas con discapacidad en ciertos contextos. Para plantear una propuesta de definición es indispensable revisar el artículo 2 de la Ley n.º 30150 - Ley de Protección de las Personas del Espectro Autista (TEA) de Perú y el artículo 2 de la Ley n.º 21545 de Chile.

Sobre la base de la ley chilena, la norma peruana, a efectos de darle una justificación científicamente válida al enunciado, debe tomar en cuenta tres puntos. Primero, la definición debe construirse en base al principio de la neurodiversidad, tal como lo reconoce también la norma chilena en su artículo 3. Si bien se ha establecido que el TEA es una «condición», es necesario acentuar la idea de la existencia de personas con multiplicidad de habilidades, muchas de ellas especiales, que son y deben ser abordadas de forma diferenciada.

La también llamada neurodivergencia, conforme Hughes (2016), hace referencia a la variación del funcionamiento neurocognitivo entre las personas (p. 3). Precisamente, enfatizando esta idea, Glannon (2007) señala que ciertos rasgos mentales que se desvían de los de la población general deben caracterizarse como diferencias, en lugar de discapacidades (p. 1). En ese sentido, fuera del hecho de definir al TEA como una «condición», es necesario que, a efectos de plantear un concepto inclusivo, se establezca como una expresión

de neurodiversidad, esto es, de reconocer la existencia de personas con habilidades diferentes, sin otorgarles el valor negativo o, cuando menos, limitativo que supone el uso del concepto «discapacidad».

Segundo, en este marco de diversidad, la definición debe precisar que esta condición varía de persona a persona. Que ello sea así supone que el tratamiento educativo, de salud y jurídico deberá concretarse conforme con las necesidades de cada individuo. En ese orden, será posible calificar a una persona con esta condición como discapacitada, conforme lo establece la ley chilena, solo cuando dichas características generen «un impacto funcional significativo en la persona a nivel familiar, social, educativo, ocupacional o de otras áreas». Esto permite traer a colación el ya anunciado importante aporte que supone el artículo 7 de la Ley Departamental n.º 276 santacruceña, en la que se especifican los niveles de severidad que pueden manifestarse en una persona con TEA y que refuerza la idea de la individualización en el tratamiento. Si bien podría incluirse en la definición la referencia a la existencia de tales rangos de afección, estos podrían ser integrados en un enunciado normativo independiente. Los espacios de inclusión, hasta teóricos, deben ampliarse, mientras que los escenarios que procuren la calificación negativa de las diferencias deben reducirse.

En tercer lugar, sea en la definición o en algún apartado distinto que lo complementa, es necesario precisar la importancia del diagnóstico y la posterior certificación de esta condición mental, lo que se intensifica con el contexto estadístico que se vive en el Perú. Se ha señalado en la sección segunda que, haciendo referencia a los datos recabados por la Defensoría del Pueblo, para el 2020, la población total de TEA en el país estaba compuesta por más de doscientas mil personas, de las que solo un escaso 2.6 % estaba certificada. Dicha falencia en la formalización del estado de los integrantes de esta población no permite la operatividad cabal del ejercicio de sus derechos

en diversos ámbitos, entre los que se incluye, de manera superlativa, el del acceso a la justicia.

Concretamente, para ser formalmente considerado como titular de derechos propios de las personas con habilidades diferentes en el Perú, es necesario obtener un certificado de discapacidad. Precisamente, el artículo 76 de la Ley n.º 29973 señala que «el certificado de discapacidad acredita la condición de persona con discapacidad. Es otorgado por todos los hospitales de los ministerios de Salud, de Defensa y del Interior y el Seguro Social de Salud (EsSalud). La evaluación, calificación y la certificación son gratuitas». Para obtener un certificado, el interesado deberá someterse al procedimiento de evaluación de su condición, lo que en nuestro país se dificulta particularmente para las personas con TEA, debido a la escasez de centros de salud que diagnostican esta condición. Este es el requisito primordial para, posteriormente, acceder al registro del Conadis que, si bien no acredita discapacidad, sirve para obtener determinados beneficios estatales.

Ahora bien, si la persona de habilidad distinta no está diagnosticada, no podrá acceder a la certificación que lo acredite como tal. Sin dicho registro, por tanto, no será formalmente tratada como un individuo con TEA y, lógicamente, sus necesidades no serán atendidas adecuadamente. Ante los tribunales, específicamente, no se le dará un tratamiento jurídicamente correcto en la medida en que no hay correspondencia entre su estado material y formal. Para que esta población pueda, verdaderamente, acceder a su derecho a la justicia, el Poder Judicial, dentro de su finalidad pacificadora, debe coadyuvar a que, previo a que personas presumiblemente con habilidades diferentes seas juzgadas o sometidas a una cuestión judicial, se tenga certeza sobre su condición mental. De lo contrario, el índice de errores judiciales podría aumentar con respecto a esta población. Aquí toma importancia la introducción del concepto de justicia como equidad, propia

de la ley mexicana, con lo que se debe procurar la operatividad de los derechos de este grupo humano en igualdad de oportunidades.

Tomando en cuenta dichos aspectos para la reformulación de la definición del TEA en la ley peruana, lo que se instituye como primer cimiento de protección, es posible atender el área relacionada con los mecanismos normativos para coadyuvar al acceso a la justicia en igualdad de condiciones para esta población. En principio, como ya se ha mencionado antes, la legislación peruana sobre la materia hace nula referencia a este aspecto. Distintas son las normas chilenas y bolivianas, en las que sus respectivos instrumentos prevén apartados específicos sobre este tema. En el primer caso, se encuentran los artículos 23 y 24; en el segundo, el artículo 38.

De estos enunciados normativos es posible obtener tres conceptos de los que, a su vez, pueden plantearse diversidad de herramientas concretas. Aunque estas no serán propuestas en este manuscrito, lo importante es tener en cuenta los tres principios a partir de cuales estas herramientas se pueden formular. Nos referimos a la «comprensión», la «comunicación» y la «capacitación», que pueden ser fácilmente recordadas a través de la regla nemotécnica que, en este trabajo, será denominada como la «Triple C». Este trabajo considera que, en conjunto, proporcionan un marco integral para garantizar el acceso a la justicia en igualdad de condiciones para las personas con trastorno del espectro autista (TEA). Al respecto, tenemos:

- **Comprensión:** Dependiendo del concepto que se asuma de TEA en la legislación, como ha quedado demostrado, el tratamiento jurídico variará. Si se equipara este fenómeno, de plano, al de la discapacidad, claramente estaremos generando una distinción que no contribuirá a la inclusión de la comunidad. Ello, no como capricho, sino, justamente, por no comprender lo que supone ser una persona con

habilidades especiales en una sociedad construida conforme estructuras mentales neurotípicas. El TEA es una condición que exige ser comprendida de acuerdo con los alcances modernos de la ciencia que la estudia para poder formular herramientas específicas que coadyuven a su protección. Sin un cabal entendimiento, cuando menos, de que ella no representa una enfermedad, una deficiencia o una incapacidad, no se podrán plantear políticas públicas adecuadas a sus reales necesidades, dándoles, por el contrario, un tratamiento hostil para su condición de seres humanos. Así pues, la aplicación de este principio implica asegurar que las personas con TEA sean comprendidas adecuadamente en el contexto judicial. Esto, a su vez, no solo supone reconocer sus necesidades individuales, sino también garantizar que se les brinde el apoyo necesario para que comprendan el proceso judicial en el que están involucradas. Por tanto, este principio opera con una doble función: la primera, en la que el Estado, a través de su legislación, demuestre comprensión del fenómeno del TEA para que, en la segunda, se incorporen los mecanismos idóneos para que los participantes con dicha condición, en un proceso judicial, lo comprendan. La segunda exige la primera.

- **Comunicación:** La comunicación efectiva en el contexto del acceso a la justicia para las personas con TEA es primordial. Una comunicación clara y accesible es un componente fundamental para garantizar que estas personas comprendan y participen plenamente en los procesos judiciales. En primer lugar, la comunicación efectiva implica utilizar un lenguaje sencillo en todas las interacciones relacionadas con el sistema judicial. Esto significa evitar el uso de términos técnicos o legales complejos que puedan

resultar confusos para estas personas. En su lugar, se deben emplear expresiones y vocabulario que sean fácilmente comprensibles, adaptándose al nivel de comprensión de cada individuo. Además, es importante reconocer que algunas personas con TEA pueden beneficiarse de apoyos adicionales para facilitar su comunicación. Estos pueden incluir señaléticas, pictogramas, sistemas de comunicación alternativa o dispositivos tecnológicos diseñados para ayudarles a expresarse de manera efectiva. Proporcionar estos recursos adecuados es esencial para garantizar que estas personas puedan comunicarse de manera independiente y expresar sus necesidades, opiniones y experiencias durante los procedimientos legales. Todo esto implica reconocer y aceptar las formas individuales de expresión de cada persona, ya sea a través del habla verbal, la comunicación gestual, el uso de dispositivos de comunicación o cualquier otro medio. Es importante brindar un espacio seguro y libre de juicios en el que estas personas se sientan cómodas para comunicarse y ser escuchadas. Es crucial asegurar que las voces de las personas con TEA sean escuchadas de manera significativa en los procedimientos legales, garantizando su participación en todas las etapas del proceso judicial, desde la recopilación de pruebas hasta la toma de decisiones finales. Se deben implementar medidas específicas para asegurar que estas personas puedan expresar sus opiniones y preferencias de manera efectiva, ya sea a través de la asistencia de un defensor legal capacitado, la adaptación de los métodos de comunicación utilizados en la sala del tribunal o cualquier otro medio necesario.

- **Capacitación:** La capacitación adecuada de los operadores y administradores de justicia, así como del personal policial

y penitenciario, emerge como un elemento indispensable para garantizar la eficaz atención a las personas con TEA dentro del sistema judicial. Este aspecto no solo abarca la mera familiarización con las características de esta condición, sino que implica un compromiso más profundo con el entendimiento de las necesidades particulares y los desafíos que enfrentan estas personas en el contexto legal. En primer lugar, la formación de los profesionales judiciales debe estar orientada hacia el conocimiento exhaustivo de las especificidades del TEA. Esto incluye comprender las diversas manifestaciones del trastorno, así como sus implicaciones en términos de comunicación, interacción social, comportamiento y procesamiento sensorial. Tal comprensión es esencial para garantizar una atención adecuada y sensible a las necesidades individuales de las personas con TEA en el marco judicial. Además, la capacitación debe proporcionar a los profesionales del sistema judicial un conjunto de herramientas prácticas y estrategias específicas para interactuar de manera respetuosa y comprensiva con estas personas. Esto puede implicar el aprendizaje de técnicas de comunicación adaptadas, el uso de apoyos visuales o tecnológicos, y la implementación de medidas para reducir el estrés y la ansiedad durante los procedimientos legales. Es fundamental promover la sensibilización sobre el TEA en todos los niveles del sistema judicial. Esto implica no solo la formación de jueces, abogados y funcionarios judiciales, sino también la difusión de información sobre el trastorno entre el personal de seguridad, los agentes penitenciarios y otros actores relevantes dentro del sistema legal. Al aumentar la conciencia y la comprensión sobre la materia, se puede fomentar una mayor empatía y una respuesta más adecuada

a las necesidades de las personas con este trastorno en el ámbito judicial.

Es crucial desarrollar estrategias y herramientas concretas basadas en estos tres principios, con el objetivo de garantizar que las personas con TEA puedan ejercer sus derechos de acceso a la justicia en igualdad de condiciones con los demás ciudadanos. Estas herramientas pueden incluir programas de capacitación para profesionales del Derecho, la implementación de protocolos de comunicación accesibles en los procedimientos judiciales, y la creación de recursos educativos y de divulgación para informar a la comunidad sobre los derechos y necesidades de esta población. En última instancia, la aplicación efectiva de estos principios contribuirá a promover una mayor inclusión y equidad dentro del sistema judicial peruano.

En suma, la reforma legislativa de este cuerpo normativo, en materia de acceso a la justicia, exige, principalmente, reformular la definición legal del Trastorno del Espectro Autista y la inclusión de tres principios rectores para coadyuvar a la formulación de estrategias específicas que permitan el acceso a la justicia.

## 5.2. Labor de la Comisión del Poder Judicial sobre Acceso a la Justicia

La Resolución Administrativa n.º 028-2016-CE-P. J., emitida por el Poder Judicial, instauró el «Programa Nacional de Acceso a la Justicia de Personas Vulnerables y Justicia en tu Comunidad». Su propósito radica en optimizar el desempeño y la implementación de las funciones, estrategias y actividades vinculadas a la ejecución de las 100 Reglas de Brasilia y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ante el Poder Judicial Peruano. Posteriormente, en marzo de 2017, el Consejo Ejecutivo del Poder Judicial ratificó el Acuerdo n.º 193-2017, que facultó la incorporación de la «Comisión

Permanente de Acceso a la Justicia de las Personas en Condición de Vulnerabilidad y Justicia en tu Comunidad» dentro de la estructura orgánica del «Programa Nacional de Acceso a la Justicia de Personas Vulnerables y Justicia en tu Comunidad».

En el año 2018, la Comisión Permanente publicó el «Protocolo de Atención Judicial para Personas con Discapacidad», instrumento que fue creado para «garantizar el ejercicio del derecho humano de acceso a la justicia de los grupos más vulnerables» (Poder Judicial, 2018, p. 9). A través de él, se procuró fijar «los lineamientos que permitan a los operadores de justicia brindar una atención adecuada para las personas con discapacidad, reconociendo el ejercicio pleno de su capacidad jurídica, disponiendo de las medidas de apoyo personalizadas y efectivas que permitan su accesibilidad» (Poder Judicial, 2018, p. 10).

Sin embargo, aunque este documento fue creado bajo la consigna de la buena intención, este no supone un aporte sustancial ni mucho menos tangible para la operatividad del derecho de acceso a la justicia. De la revisión de su índice se puede observar que este responde a una sencilla recopilación de normas. Si bien, ciertamente, todas estas son relevantes para la tutela de los derechos fundamentales de las poblaciones vulnerables, entre estas aquellas con TEA, no suponen la protocolización de un marco estructurado de reglas que coadyuven al fin que se persigue. El Protocolo de Atención Judicial para Personas con Discapacidad, el Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional entre el Poder Judicial de la República del Perú y el Conadis, la Ley General de la Persona con Discapacidad y su Reglamento, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo de las Naciones Unidas, y la sentencia de la Corte IDH recaído en el caso *Furlán y Familiares vs. Argentina* son solo normas que más allá de dar los alcances normativos y, cuando

mucho, jurisprudenciales sobre el acceso a la justicia no suponen la especificación de herramientas, instrumentos, métodos o estrategias funcionales que coadyuven al acceso a la justicia de las personas con discapacidad, lo que tampoco aporta a los individuos con TEA.

En consecuencia, ante la falta de un conjunto de reglas sistematizadas en el Perú para facilitar el acceso a la justicia de las personas con discapacidad, incluida la población con TEA, es imperativo que se desarrollen tales protocolos. Esto representa el cumplimiento mínimo que debería ser asumido por el órgano competente del Poder Judicial. Sin embargo, lo que realmente necesitan las personas con TEA es un protocolo específicamente diseñado para satisfacer sus necesidades, basado en la evidencia científica y la legislación comparada, tal como se ha detallado ampliamente en este trabajo de investigación. Hay que evolucionar y empezar a tratar a estas personas en virtud de la condición que poseen, y sobre todo entenderlas desde su complejidad. Nuestra mirada neurotípica debe atender a una comunidad atípica en virtud de sus necesidades especiales.

## 6. CONCLUSIONES

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) constituye un fenómeno de gran complejidad que impacta en el desarrollo cognitivo de quienes lo experimentan, requiriendo un enfoque multidisciplinario para su comprensión y tratamiento efectivo en las diversas esferas de la vida. Sin embargo, se observa una falta de integración teórica entre las disciplinas que lo abordan, lo que conlleva a imprecisiones conceptuales y obstaculiza la formulación de una definición consensuada y transversal sobre este trastorno, particularmente en el ámbito del derecho de acceso a la justicia.

Desde la perspectiva científica, este fenómeno se concibe como una condición del neurodesarrollo que incide principalmente

en la comunicación social, debiendo ser comprendido dentro del paradigma de la neurodiversidad y no equiparado a una enfermedad ni necesariamente asociado a la discapacidad. Por otro lado, a nivel jurídico, la falta de una definición específica ha resultado en su tratamiento como una forma de discapacidad, lo que ha generado políticas públicas y disposiciones normativas que pueden no ajustarse adecuadamente a las necesidades reales de las personas con este trastorno. Esto afecta seriamente su participación plena y efectiva en la sociedad.

En el contexto peruano, el problema respecto de la legislación protectora a favor de esta población se ve acentuado por diversas razones. En primer lugar, la disponibilidad de instituciones públicas que ofrecen servicios de diagnóstico para el TEA es limitada, lo que dificulta el acceso a la justicia para las personas afectadas. La escasez de centros especializados en distintas regiones del país y la falta de profesionales capacitados representan desafíos significativos que deben ser abordados de manera urgente.

En segundo lugar, la variabilidad y la multiplicidad de síntomas del TEA dificultan el proceso diagnóstico, el cual requiere de evaluaciones exhaustivas y la intervención de múltiples especialistas. Esta complejidad contribuye a la demora en la obtención de un diagnóstico preciso, lo que afecta negativamente el acceso a la justicia y a los servicios de apoyo necesarios. Los elevados costos asociados al proceso de diagnóstico, tanto en el sector público como en el privado, representan una barrera económica significativa para muchas familias, limitando así el acceso a evaluaciones especializadas y a una atención integral, lo que perpetúa la exclusión social y la marginación de las personas afectadas.

La falta de acceso a un diagnóstico oficial de TEA impide que estas personas accedan a recursos y derechos específicos, tanto en

el ámbito educativo, laboral y judicial. Una certificación oficial de diagnóstico es fundamental para desbloquear una serie de servicios y apoyos cruciales para el desarrollo y el bienestar de las personas afectadas.

La carencia de legislaciones específicas para la protección de personas con TEA en la mayoría de los países latinoamericanos resulta en una falta de atención concreta a las necesidades particulares de esta población en áreas como la educación, el empleo, la atención médica especializada y el acceso a la justicia. La infraestructura legal y judicial en la región latinoamericana está diseñada para satisfacer las necesidades de individuos neurotípicos, generando disparidades significativas para las personas con condiciones especiales como el TEA, lo que incrementa la dificultad de acceso equitativo a la justicia y otros derechos fundamentales.

Las legislaciones chilena, boliviana y mexicana ofrecen algunos avances en el reconocimiento de los derechos de las personas con TEA, pero en la legislación peruana aún existen áreas en las que se debe mejorar como el abordaje específico sobre el acceso a la justicia para esta población, la necesidad de una mayor precisión científica en la definición y la atención de las diferentes manifestaciones de este espectro.

Es crucial reformar la legislación peruana para mejorar la protección y el acceso a la justicia para las personas con TEA, lo que incluye una definición más precisa y científicamente fundamentada en la ley. Por otro lado, los principios rectores como la comprensión, la comunicación y la capacitación deben ser incorporados en la legislación para garantizar el acceso a la justicia en igualdad de condiciones para las personas con TEA.

La labor de la Comisión del Poder Judicial sobre Acceso a la Justicia debe enfocarse en desarrollar protocolos específicos y

estructurados para facilitar el acceso a la justicia para las personas con TEA, basados en evidencia científica y la legislación comparada. Es imperativo evolucionar hacia un enfoque que reconozca la diversidad y la complejidad de las personas con TEA y que garantice sus derechos fundamentales, incluido el acceso a la justicia, en igualdad de condiciones.

## REFERENCIAS

- Álvarez-López, E., Saft, P., Barragán-Espinosa, J. A., Calderón-Vázquez, I. A., Torres-Córdoba, E., Beltrán-Parrazal, L., López-Meraz, L., Manzo, J. y Morgado-Valle, C. (2014). Autismo: Mitos y realidades científicas. *Revista Médica de la Universidad Veracruzana*, 14(1), 36-41. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=56028&id2=>
- American Psychiatric Association (2014). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales - DSM-5. Editorial Médica Panamericana. <https://www.federaciocatalanatdah.org/wp-content/uploads/2018/12/dsm5-manualdiagnosticoyestadisticodelostrastornosmentales-161006005112.pdf>
- American Psychiatric Association (1995). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales - DSM-5. MASSON S. A. <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-iv-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- Barthélémy, C., Fuentes, J., Howlin, P. y Van der Gaag, R. (2019). Personas con Trastorno del Espectro del Autismo, identificación, comprensión, intervención. [https://www.autismeurope.org/wp-content/uploads/2019/11/People-with-Autism-Spectrum-Disorder.-Identification-Understanding-Intervention\\_Spanish-version.pdf](https://www.autismeurope.org/wp-content/uploads/2019/11/People-with-Autism-Spectrum-Disorder.-Identification-Understanding-Intervention_Spanish-version.pdf)

- Bobbio, N. (2018). *Teoría general del Derecho*. Ara Editores.
- Canchaya, A. (2018). El costo de ser autista en el Perú. *Punto seguido*.  
<https://puntoseguido.upc.edu.pe/el-costode-ser-autista-en-el-peru/>
- Celis, G. y Ochoa, M. (2022). Trastorno del Espectro Autista (TEA). *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*, 63(1), 7-20.  
<https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2022.65.1.02>
- Cuchumbé Holguín, N. (2023). John Rawls: La justicia como equidad. *Criterio Jurídico*, 1(3), 7-33. Recuperado a partir de <https://revistas.javerianacali.edu.co/index.php/criteriojuridico/article/view/1048>
- Defensoría del Pueblo (2023). Defensoría del Pueblo advierte que las personas autistas, principalmente mujeres, enfrentan barreras para acceder al diagnóstico temprano. <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-advierete-que-las-personas-autistas-principalmente-mujeres-enfrentan-barreras-para-acceder-al-diagnostico-temprano/>
- Defensoría del Pueblo (2022). Defensoría del Pueblo advierte falta de políticas públicas para la atención a personas con autismo. <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-advierete-falta-de-politicas-publicas-para-la-atencion-a-personas-con-autismo/>
- Decreto Supremo n.º 001-2015-MIMP, Aprueban Reglamento de la Ley n.º 30150, Ley de protección de las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables del Perú (2 de abril de 2015).
- Fortea, M. Sevilla, M., Escandell Bermúdez, O. y Castro Sánchez, J. (2013). Detección temprana del autismo: profesionales implicados. *Revista Española de Salud Pública*, 87(2), 191-199.  
[https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v87n2/08\\_original4.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v87n2/08_original4.pdf)

- García Amado, J. (2023). *Teoría del Derecho: Una introducción*. Zela Editorial.
- Glannon, W. (2007). A Neurodiversity Theme Article. *Journal of Ethics and Mental Health*. [https://jemh.ca/issues/v2n2/documents/JEMH\\_V2N2\\_Theme\\_Article1\\_Neurodiversity.pdf](https://jemh.ca/issues/v2n2/documents/JEMH_V2N2_Theme_Article1_Neurodiversity.pdf)
- Hughes, J. (2016). Increasing Neurodiversity in Disability and Social Justice Advocacy Groups. Autistic Self Advocacy Network. <https://autisticadvocacy.org/wp-content/uploads/2016/06/whitepaper-Increasing-Neurodiversity-in-Disability-and-Social-Justice-Advocacy-Groups.pdf>
- Informe Temático n.º 3 - Situación de las personas con Trastornos del Espectro Autista en el Perú. Observatorio Nacional de Discapacidad. CONADIS (2016). <https://docplayer.es/91231017-Informe-tematico-n-3-situacion-de-las-personas-con-trastornos-del-espectro-autista-en-el-peru.html>
- Martín, F., García, A. y Losada, R. (2022). Trastornos del espectro del autismo. *Protoc diagn ter pediatr*, (1), 75-83. <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/08.pdf>
- National Institute of Mental Health (2022). Trastornos del espectro autista. <https://www.nimh.nih.gov/sites/default/files/documents/health/publications/espanol/trastornos-del-espectro-autista/trastornos-del-espectro-autista.pdf>
- Nueva Ley DOF 30-04-2015, Ley general para la atención y protección a personas con la condición del espectro autista. Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos (30 de abril de 2015).
- Landa, C. (2016). *Convencionalización del Derecho peruano*. Palestra Editores.
- Ley n.º 223, Ley general para personas con discapacidad. Asamblea Legislativa Plurinacional de Bolivia, La Paz (2 de marzo de

- 2012). <https://www.minedu.gob.bo/files/publicaciones/veaye/dgee/Ley-223-2012-Personas-con-discapacidad.pdf>
- Ley n.º 29973, Ley general de la persona con discapacidad. Congreso de la República del Perú (24 de diciembre de 2012).
- Ley n.º 30150, Ley de protección de las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Congreso de la República del Perú (8 de enero de 2014).
- Ley Departamental n.º 276, Ley Departamental para garantizar los derechos de las personas con Trastorno del Espectro del Autismo (TEA). Asamblea Legislativa Departamental de Santa Cruz (21 de octubre de 2022). <https://gacetaoficial.santacruz.gob.bo/verpdf/ley-departamental-276>
- Ley n.º 21545, Establece la Promoción de la Inclusión, la atención integral y la protección de los derechos de las personas con trastorno del espectro autista en el ámbito social, de salud y educación. Ministerio de Salud de la República de Chile (2 de marzo de 2023).
- Organización Mundial de la Salud (2014). Medidas integrales y coordinadas para gestionar los trastornos del espectro autista. [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA67/A67\\_17-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67/A67_17-sp.pdf)
- Organización Mundial de la Salud (2023). Autismo. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Palacios, A. (2015). El modelo social de la discapacidad. En Salmón, E. y Bregaglio, R. (eds.). *Nueve conceptos claves para entender la Convención sobre los Derechos de las personas con discapacidad*. <https://www.corteidh.or.cr/tablas/32092.pdf>
- Peces-Barba, G. y De Asís Roig, R. (2000). *Curso de Teoría del Derecho*. Marcial Pons.

- Plan Nacional para las personas con Trastorno del Espectro Autista. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (10 de enero de 2019).
- Poder Judicial (2018). Protocolo de Atención Judicial para Personas con Discapacidad. [https://www.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/3c0964804f87943fa46eb56976768c74/PROTOCOLO-DE-ATENCION-PERSONAS-CON-DISCAPACIDAD%2B02\\_02\\_2018-comprimido.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=3c0964804f87943fa46eb56976768c74](https://www.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/3c0964804f87943fa46eb56976768c74/PROTOCOLO-DE-ATENCION-PERSONAS-CON-DISCAPACIDAD%2B02_02_2018-comprimido.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=3c0964804f87943fa46eb56976768c74)
- Reaño, E. (2022). El autismo en el Perú: Una mirada desde el Equipo de Investigación y Trabajo en Autismo. *Revista de Investigaciones de la Universidad Le Cordon Bleu*, 9(1), 110-116. <https://doi.org/10.36955/RIULCB.2022v9n1.009>
- Rengifo-Guevara, L. y Cano-Uría, C. (2021). Características de la atención de personas con Trastornos del Espectro Autista en un hospital del Perú. *Diagnóstico*, 60(3), 134–139. <https://doi.org/10.33734/diagnostico.v60i3.301>
- Resolución Ministerial n.º 166-2020-MINSA (2 de abril de 2020). [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/574914/RM\\_166-2020-MINSA\\_Y\\_ANEXOS.PDF?v=1585925836](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/574914/RM_166-2020-MINSA_Y_ANEXOS.PDF?v=1585925836)
- Salas, D. (2015). La discapacidad desde el análisis cultural. En Salmón, E. y Bregaglio, R. (eds.). *Nueve conceptos claves para entender la Convención sobre los Derechos de las personas con discapacidad*. <https://www.corteidh.or.cr/tablas/32092.pdf>
- Sánchez, F. (2005). ¿Cómo se elabora una propuesta *de lege ferenda*? Reflexiones sobre la formulación de los preceptos jurídico-penales, primera parte: Tipicidad. *Revista de Derecho Penal y*

*Criminología*, 16, 79-137. <http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:DerechoPenalyCriminologia-2005-16-3030/PDF>

Velarde-Incháustegui, M., Ignacio-Espíritu, M. y Cárdenas-Soza, A. (2021). Diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista-TEA, adaptándonos a la nueva realidad. *Telesalud, Revista de Neuro-Psiquiatría*, 84(3), 175-182. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0034-85972021000300175&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0034-85972021000300175&script=sci_abstract)

### **Financiamiento**

Autofinanciado.

### **Conflicto de interés**

El autor declara no tener conflicto de interés.

### **Contribución de autoría**

Investigación, análisis comparado, redacción y aprobación de la versión final.

### **Agradecimientos**

El autor agradece las valiosas contribuciones bibliográficas y teóricas brindadas por la Lic. Damaris Elizabeth Zuloaga Alva, pedagoga por el Instituto Nacional Pedagógico de Monterrico (hoy Escuela de Educación Superior Pedagógica Pública de Monterrico), especialista en terapia de lenguaje por la Universidad Femenina del Sagrado Corazón (UNIFÉ), estudiante del primer año de Derecho por la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC), egresada de la Maestría en Gestión Pública del programa de EUCIM y de la Universidad de San Martín de Porres (USMP), además es docente nombrada por el Estado. Su aporte especializado sobre las ciencias del aprendizaje permitió el desarrollo íntegro de esta investigación. Del mismo modo,

agradecen sus observaciones y revisiones para la confección del presente manuscrito.

### **Biografía del autor**

Diego Alonso Noronha Val es abogado por la Universidad de Lima con estudios de maestría en Derecho Constitucional y Derechos Humanos por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), estudiante de maestría en Derecho Penal por la Universidad de Buenos Aires (UBA), y egresado de la maestría en Gestión Pública del programa de EUCIM y la Universidad de San Martín de Porres (USMP). Es asistente de juez superior en la Cuarta Sala Penal Liquidadora de la Corte Superior de Justicia de Lima. Es autor de varios artículos científicos.

### **Correspondencia**

diego.noronha@unmsm.edu.pe