



- el fortalecimiento de la accesibilidad cognitiva y sensorial
- la promoción de la vida independiente y los apoyos comunitarios
- la inclusión educativa y laboral con ajustes razonables
- la necesidad de mecanismos efectivos de monitoreo y sistematización, indicadores que permitan evaluar el cumplimiento y orienten a la toma de decisiones basada en evidencia (contemplando variables de género, edad, territorio, necesidades de apoyo y condiciones de accesibilidad).

2. Mandato y Metodología

Mandato:

El Consejo Asesor Honorario de la Sociedad Civil Organizada De y Para Personas en Situación de Discapacidad (CAHD) fue creado por la Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo (INDDHH) en el marco de sus funciones como Mecanismo de Vigilancia y Monitoreo de la Aplicación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD). Su Reglamento de funcionamiento fue aprobado por Resolución del Consejo Directivo de la INDDHH de fecha 28 de octubre de 2025 (Expediente N.º 2025-1-38-0000486), que modificó y sustituyó la versión anterior de 2023.

Dicho Reglamento establece en su Artículo III (Funciones) los siguientes cometidos principales:

d) Emitir opinión y asesoramiento en proyectos de ley que estén a estudio del Poder Legislativo y que el Mecanismo de vigilancia y monitoreo de la aplicación de la CDPD (en adelante, el Mecanismo) tenga injerencia.

e) Emitir opinión en el diseño de políticas públicas que se pongan en conocimiento del Mecanismo y que el mismo tenga injerencia.

En virtud de estas funciones, el CAHD actúa como órgano asesor especializado del Mecanismo de Vigilancia de la CDPD (a cargo de la INDDHH), con legitimidad técnica y representativa para emitir opinión fundada y proponer modificaciones concretas a proyectos de ley, tal como se realiza en el presente documento respecto de la Carpeta N.º 38/2025.





Metodología:

Se realizó un análisis comparado de:

- Proyecto original (Carpeta N.º 38/2025, febrero 2025).
- Informes de organizaciones de la sociedad civil (Aletea).
- Aportes de expertos por experiencia y academia (Jael Ghiso, Eleonora Campos).
- Dictamen jurídico de Diego Vega.

Se aplicaron los siguientes criterios:

1. Neuroafirmatividad: El autismo es una variación natural del neurodesarrollo, no un trastorno.
2. Interseccionalidad: Género, diversidad sexual, edad, territorio, etnia y niveles de apoyo.
3. Concurrencia: Condiciones adicionales que coexisten con el autismo: de salud mental, físicas u otras neurodivergencias del neurodesarrollo. Datos globales indican que más del 70% de las personas autistas presentan al menos una coocurrencia.
4. Exigibilidad: Lenguaje imperativo (“deberá”, “establécese”) y plazos concretos.
5. Participación vinculante: “Nada sobre nosotros sin nosotros” con fuerza normativa.
6. Diseño basado en datos: Indicadores medibles, corrección de sesgos estadísticos.

3. Fundamentos teórico-normativos

- CDPD (Ley N.º 18.418): Arts. 3(d) (respeto por la diferencia), 4.3 (participación activa), 9 (accesibilidad), 19 (vida independiente), 21 (libertad de expresión y comunicación), 33 (seguimiento nacional).
- Código de la Niñez y la Adolescencia Ley N.º 17.823: Principio de la Autonomía Progresiva de la Voluntad





Artículo 1°. – Establécese un sistema integral de garantías para las personas autistas, orientado al reconocimiento de su neurodivergencia como parte de la diversidad humana y a la eliminación de barreras sistémicas. El objeto del sistema es asegurar el ejercicio efectivo de los derechos reconocidos en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) y en la presente ley, particularmente el derecho a la vida independiente, a la accesibilidad universal (incluyendo la neuroaccesibilidad), a los apoyos para la toma de decisiones y la participación plena en todos los ámbitos de la vida.

Artículo 2 – Derechos

Texto actual:

Remite a la Ley N.º 18.651 (sin especificar versión) y garantiza derechos sin discriminación.

Análisis:

El proyecto es anterior a la Ley N.º 20.454 (diciembre 2025), por lo que remite al texto inconvenional de 2010. Omite mención a la CDPD y a la Ley N.º 19.684. No enuncia derechos específicos derivados de la CDPD.

Texto propuesto:

Artículo 2°. – Las personas autistas gozan de todos los derechos reconocidos en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Ley 18.418), Ley N.º 18.418 y las modificaciones introducidas por la Ley N.º 20.454 y las que en el futuro la sustituyan, en la Ley N.º 19.684, Ley Integral para Personas Trans, en la Ley N.º 17.823, Código de la Niñez y la Adolescencia y sus modificativas Leyes N.º 19.092 y N.º 19.889 y en los demás instrumentos internacionales de derechos humanos ratificados por Uruguay, así como en todos los derechos que se deriven de ellos o sean inherentes a la persona autista.

En particular, se garantizan los siguientes derechos específicos:



- a) Comunicación accesible: el derecho a la comunicación accesible, incluyendo sistemas aumentativos y alternativos de comunicación (CAA), lectura fácil, pictogramas, lengua de señas uruguaya y formatos digitales accesibles conforme a las normas WCAG y las recomendaciones de la W3C en la iniciativa COGA.
- b) Seguridad sensorial: el derecho a la seguridad sensorial en entornos públicos, privados, educativos, laborales y de salud, incluyendo la regulación de iluminación, acústica, densidad de estímulos y el acceso a espacios de baja estimulación sensorial.
- c) Participación vinculante: el derecho a participar activa y vinculantemente en todas las decisiones que les afecten, conforme al artículo 4.3 de la CDPD, con los ajustes razonables y apoyos necesarios para el ejercicio de la capacidad jurídica.
- d) Vida independiente y en comunidad: el derecho a vivir en comunidad y a una vida independiente con apoyos personalizados, conforme al artículo 19 de la CDPD. Esto incluye programas de asistencia personal, viviendas con apoyos flexibles y alternativas habitacionales comunitarias, sin institucionalización forzada.
- e) Participación social, cultural y recreativa: el derecho al acceso a actividades de participación social, cultural, artística y recreativa en entornos inclusivos, con los ajustes razonables necesarios durante todo el ciclo vital.
- f) Salud mental afirmativa: el derecho a prestaciones de salud que incluyan apoyos psicosociales para el trauma por enmascaramiento social (masking), el agotamiento autista (burnout) y las coocurrencias de ansiedad y depresión, desde un enfoque no patologizante y centrado en la persona.
- g) Envejecimiento diferencial: el derecho a estrategias específicas para la atención de personas autistas adultas mayores, incluyendo la detección del deterioro cognitivo diferencial y la adaptación de los servicios y residencias a sus necesidades sensoriales y comunicacionales.
- h) Autonomía progresiva de la voluntad en niñas, niños y adolescentes: el ejercicio de los derechos reconocidos en este artículo por parte de niñas, niños y



adolescentes autistas se ajustará a las disposiciones del Código de la Niñez y la Adolescencia, garantizando que sean oídos y que sus opiniones sean tenidas en cuenta en todas las decisiones que los afecten, de acuerdo con la evolución de sus facultades y en el marco de la autonomía progresiva de su voluntad, conforme a lo dispuesto en los arts. 8, 132.1 y concordantes de la Ley N.º 17.823 y sus modificativas.

i) Apoyos más allá del entorno familiar: el derecho a sistemas de apoyo comunitario que no dependan exclusivamente de la familia, garantizando la continuidad de cuidados y el respeto a la voluntad de la persona cuando falten sus cuidadores principales, evitando toda forma de institucionalización forzada.

j) Protección contra la discriminación, acoso y violencia: el derecho a vivir libre de toda forma de discriminación, acoso, violencia, burla o trato degradante en los ámbitos educativo, laboral, sanitario, familiar, comunitario y digital.

En particular:

1. En el ámbito educativo y profesional, la ANEP y el MEC establecerán protocolos de prevención e intervención ante situaciones de acoso, bullying y exclusión, protegiendo tanto a estudiantes como a funcionarios, docentes y profesionales autistas, garantizando entornos libres de capacitismo y respetuosos de la libertad de comunicación y del perfil sensorial.
2. En el ámbito laboral y la función pública, el MTSS y la ONSC adaptarán sus normativas sobre acoso laboral para incluir la protección específica por neurodivergencia, garantizando el derecho a ajustes razonables en el entorno de trabajo y evitando que la condición autista sea motivo de estancamiento profesional o desvinculación.
3. En el ámbito sanitario, queda prohibido todo trato infantilizante o la desestimación de la autonomía de la persona usuaria, así como el uso de sujeciones físicas o químicas como método de gestión conductual. Los servicios de salud garantizarán la accesibilidad y el



respeto a la integridad tanto de usuarios como de trabajadores del sistema de salud que sean autistas.

k) Autonomía en el acceso a la justicia: el derecho a canales de denuncia accesibles cognitiva y comunicacionalmente, con provisión de apoyos para la toma de decisiones, asegurando que la persona autista, desde la infancia hasta la adultez mayor, pueda ejercer sus derechos por sí misma. La INDDHH y el Poder Judicial garantizarán estos apoyos.

l) Formación en neurodiversidad: el derecho a que los planes de formación obligatoria para funcionarios públicos y personal de servicios esenciales (salud, educación, justicia, seguridad) aborden la neurodiversidad desde el modelo social, eliminando sesgos capacitistas que limitan la percepción del autismo a una sola etapa de la vida.

m) Derechos de las familias, personas cuidadoras y redes de apoyo: el Estado reconoce el rol fundamental de las familias, las personas cuidadoras y las redes de apoyo en la promoción de la autonomía y el bienestar de las personas autistas. En consecuencia, garantiza:

1. El derecho a recibir información accesible, formación en neurodiversidad y apoyos psicosociales para prevenir la sobrecarga de cuidados, en coordinación con el MIDES (INADIS) y el Sistema Nacional Integrado de Cuidados.
2. El derecho a participar en espacios de consulta y seguimiento de las políticas públicas derivadas de esta ley, a través de sus organizaciones representativas.
3. El derecho a ser oídas en todas las decisiones que afecten a la persona autista cuando esta así lo solicite o lo requiera su grado de necesidad de apoyo, sin que ello sustituya la voluntad y preferencias de la propia persona autista.

Artículo 3 – Cometidos (por literal)





A) Investigación

Texto actual: Solo investigación clínica y epidemiológica.

Propuesta:

Sustituir por un texto amplio que incluya:

- Investigación cualitativa y participativa, social y psicológica.
- Obligatoriedad de datos desagregados por género, edad, territorio, etnia, nivel de necesidades de apoyo y coocurrencias.
- Corrección del estándar del INE (actualmente solo considera nivel 3 de apoyo como discapacidad).
- Creación de un Índice de Bienestar y Participación Autista construido con participación vinculante de la comunidad.

Texto propuesto (nuevo artículo 3.A):

A) Investigación. El Estado, a través de los organismos competentes y en coordinación con la Universidad de la República, el INE y las organizaciones de personas autistas, promoverá líneas de investigación cuantitativas, cualitativas y participativas, con perspectiva interseccional obligatoria. El Instituto Nacional de Estadística deberá revisar su estándar de corte de discapacidad para incluir todos los niveles de necesidades de apoyo dentro del espectro autista, conforme al Grupo de Washington ampliado. Créase el Índice de Bienestar y Participación Autista, que será el instrumento principal para evaluar el impacto de esta ley y se publicará anualmente.

B) Ministerio de Salud Pública (MSP)

Principales modificaciones:

1. Lenguaje imperativo: donde dice “promoverá”, decir “deberá”.
2. Acciones afirmativas para mujeres y disidencias: detección específica, protocolos para masking y burnout autista.





3. Instrumentos de diagnóstico actualizados: Incorporación obligatoria de instrumentos de identificación validados internacionalmente, con propiedades psicométricas robustas y capacidad para reconocer las diversas expresiones del espectro autista a lo largo del ciclo vital — incluyendo estrategias de camuflaje social (masking), agotamiento autista (burnout), procesamiento y planificación en contextos cotidianos, e intereses profundos y experiencias sensoriales propias de cada persona autista—, a fin de garantizar el acceso oportuno a apoyos adecuados para la autonomía y participación plena de cada persona autista. Constituyen referencia mínima vigente a la fecha de promulgación: el CAT□Q, el MIGDAS□2, el AASPIRE Autistic Burnout Measure, el BRIEF□A, el ESQ□R, el RBQ□2 y el RBS□R. Este listado tiene carácter enunciativo y no taxativo; el Ministerio de Salud Pública lo actualizará mediante resolución fundada, con participación vinculante de la comunidad autista.
4. Ateneos interdisciplinarios obligatorios para casos de coocurrencias neurodivergentes, es necesario superar la fragmentación de especialidades.
5. Salud mental, sexualidad y envejecimiento: apoyos afirmativos, no patologizantes.
6. Protocolo de atención accesible del MSP (ya elaborado, pero sin fuerza normativa) – darle rango de estándar obligatorio.
7. Prohibición de terapias aversivas y de normalización forzada de conductas.

Texto propuesto (fragmento representativo):

B.1) El MSP deberá establecer procedimientos de pesquisa, detección temprana, diagnóstico y tratamiento mediante cribado universal estandarizado, con parámetros en el Carné de Salud del Niño y la Niña, incluyendo acciones afirmativas para la detección en niñas, adolescentes y disidencias sexuales y de género.

B.2) El sistema de salud deberá utilizar instrumentos diagnósticos validados internacionalmente para la detección de perfiles atípicos, entre ellos el CAT□Q, el MIGDAS□2 y las escalas de burnout autista, entendiéndose que dicho listado tiene carácter enunciativo y no



taxativo. El Ministerio de Salud Pública actualizará los estándares diagnósticos habilitados mediante resolución fundada, garantizando la participación vinculante de personas autistas en dicho proceso.

B.5) El MSP deberá garantizar en todos los servicios de salud un protocolo de atención neuroaccesible que incluya: comunicación literal y asíncrona, turnos prioritarios con baja estimulación sensorial, consentimiento explícito para contacto físico, reconocimiento del acompañante como apoyo regulatorio o intérprete social y prohibición del cuestionamiento sistemático del relato de la persona usuaria.

C) Ministerio de Desarrollo Social (MIDES). El MIDES, a través del Instituto Nacional de Discapacidad (INADIS) como organismo rector de las políticas públicas en discapacidad, deberá:

1. Formular planes de inclusión universales, no condicionados a baremos de pobreza, para facilitar la actividad física, laboral o intelectual de las personas autistas.
2. Promover un modelo de *vida independiente con apoyos* conforme al Art. 19 de la CDPD. Se crearán programas de asistencia personal, viviendas con apoyos flexibles y servicios comunitarios, evitando la institucionalización. Las residencias colectivas solo podrán ser excepcionales, breves y basadas en el deseo de la persona, no en la falta de apoyos.
3. Red de apoyos personalizados y participación comunitaria: sustituir el modelo de centros diurnos segregados por una red de apoyos personalizados en entornos comunitarios. La inversión pública deberá dirigirse a los servicios que permitan la participación plena en la comunidad, tanto como la asistencia personal, el empleo, la educación y la vivienda con apoyos. Los dispositivos de apoyo que se creen deberán funcionar como nodos de inclusión y no como espacios de aislamiento; su finalidad será potenciar la autonomía real, evitando que el medio propuesto contradiga el fin de la ley. Se proscribe cualquier diseño de servicio que





implique la segregación sistemática, promoviendo en su lugar la desinstitucionalización y el uso de los servicios generales de la comunidad con los ajustes razonables necesarios.

4. Desarrollar, en coordinación con el Banco de Previsión Social y el Sistema Nacional Integrado de Cuidados, programas de apoyo dirigidos a familias, personas asistentes y cuidadoras, redes de apoyo de personas autistas, incluyendo licencias, prestaciones y otras acciones orientadas a prevenir la sobrecarga de cuidados, el aislamiento social y la desprotección de las redes familiares y comunitarias, considerando las distintas etapas del ciclo de vida y las diversas necesidades de apoyo.

D) Ministerio de Educación y Cultura (MEC)

Propuestas clave:

- El Diseño Universal para el Aprendizaje (DUA) pasa de “sugerencia” a obligación en todos los niveles educativos, incluyendo la educación terciaria (universitaria y técnico-profesional).
- El acompañante pedagógico debe asignarse con base en la evaluación de necesidades de la persona, no a solicitud del centro educativo.
- Formación obligatoria de todo el personal docente en neurodiversidad, DUA y ajustes sensoriales.

Texto propuesto:

D.1) El MEC, la ANEP, UTEC y la UdelaR deberán garantizar el derecho a la educación inclusiva en todos los niveles (inicial, primario, secundario, técnico-profesional, terciario y universitario). El Diseño Universal del Aprendizaje (DUA) –conforme a los estándares del CAST (2024) y las pautas del W3C COGA– es de cumplimiento obligatorio en el diseño curricular, la formación docente y la evaluación de la accesibilidad.





D.2) La persona autista o su red de apoyos tendrá derecho a solicitar un acompañante pedagógico, personal o terapéutico, cuya asignación será resuelta por la ANEP en un plazo máximo de 30 días, con base en la evaluación de necesidades de la persona y no en la discrecionalidad del centro educativo.

E) Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS)

Propuestas:

- Creación de la figura del operador laboral para acompañamiento sostenido durante todo el ciclo laboral (desde la selección hasta la permanencia).
- Procesos de selección accesibles (entrevistas por escrito, anticipación de agenda, evaluación por competencias).
- Métricas DEIP (Diversidad, Equidad, Inclusión y Pertenencia) obligatorias para empresas públicas y privadas.
- Evaluación obligatoria de ajustes razonables antes de cualquier desvinculación.

Texto propuesto:

E.1) El MTSS, en coordinación con INEFOP, diseñará un programa de inclusión laboral que incluya: operador laboral, ajustes razonables durante todo el ciclo laboral desde la selección a la permanencia y formación de equipos en neurodiversidad.

E.3) Créase el Sistema de Indicadores DEIP de cumplimiento obligatorio para todas las entidades públicas y privadas que reciban fondos estatales. Las métricas incluyen: tasa de empleo por nivel de apoyo, tasa de retención a 12 y 24 meses, brecha salarial, tasa de solicitudes de ajustes concedidas/denegadas e índice de pertenencia medido mediante encuesta anónima validada.

E.4) Apoyo al emprendimiento y la actividad autónoma. El Poder Ejecutivo, a través del MTSS e INEFOP, y en coordinación con el MIDES (INADIS),





el Banco de Previsión Social (BPS), el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) y el Ministerio de Industria, Energía y Minería (MIEM), establecerá un sistema integral de acompañamiento e incentivos para personas autistas que inicien o desarrollen una actividad económica por cuenta propia. Dicho sistema deberá contemplar al menos los siguientes componentes:

- a) Líneas de crédito y microcréditos preferenciales: acceso a líneas de crédito y microcréditos con tasas de interés reducidas, plazos de gracia y requisitos de garantía flexibles, a través del sistema bancario público y otros fondos de fomento.
- b) Subsidios para la formalización: posibilidad de acceder a un subsidio directo para cubrir los costos iniciales de formalización (inscripción en BPS, habilitación de DGI, gastos notariales y administrativos), sujeto a un plan de negocio aprobado, con un porcentaje no reembolsable si se cumplen metas de sostenibilidad.
- c) Bonificaciones en los aportes a la seguridad social: bonificaciones escalonadas y sostenidas sobre los aportes personales a la seguridad social (BPS) durante los primeros años del emprendimiento, con un porcentaje máximo al inicio y reducción progresiva a medida que el emprendimiento se consolida.
- d) Preferencia en compras y contrataciones estatales. El Poder Ejecutivo, a través de la Agencia de Compras y Contrataciones del Estado (ACCE) y los organismos licitadores, establecerá un sistema de puntaje extraordinario o margen de preferencia en los pliegos de condiciones de las licitaciones públicas, así como en las contrataciones directas y los convenios marco, para aquellas empresas que acrediten alguna de las siguientes condiciones:

- 1) Empresas con prácticas destacadas en inclusión laboral de personas autistas: hayan obtenido tasas de retención y calidad del empleo (medidas a través de las métricas DEIP – Diversidad, Equidad, Inclusión y Pertenencia) superiores al promedio de su sector, conforme a la reglamentación que determine el MTSS.





2) Empresas propiedad de personas autistas: más del 50% del capital social o de los derechos de voto pertenezca a una o más personas autistas, o que la persona autista ejerza el control efectivo de la empresa (gerencia o administración).

El puntaje extraordinario o margen de preferencia será el mismo para ambas categorías, evitando cualquier discriminación entre ellas. La reglamentación establecerá los mecanismos de verificación, la ponderación del puntaje (que no podrá ser inferior al 10% ni superior al 20% de la puntuación total técnica y económica) y los plazos de vigencia del beneficio, que podrá ser renovable periódicamente previa auditoría del cumplimiento de las condiciones.

e) Exoneraciones fiscales específicas: exoneraciones a la importación de bienes de capital, maquinaria, equipos, insumos, software o tecnología necesarios para el desarrollo de la actividad que no se produzcan en el país, previo análisis técnico de pertinencia. Adicionalmente, se podrá establecer un crédito fiscal para emprendimientos autistas que contraten a otras personas autistas.

g) Fortalecimiento de servicios de apoyo: se robustecerán las líneas de formación del INEFOP, se crearán programas de mentoría voluntaria con profesionales y empresarios, y se promoverá la creación de espacios de trabajo compartido (coworking) accesibles.

Artículo 4 – Reglamentación

Texto actual: Plazo de 180 días, sin participación.

Propuesta:

Agregar el principio de cocreación con la comunidad autista y el carácter vinculante de sus aportes.

Texto propuesto:



Artículo 4°. – El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley dentro de los 180 días posteriores a su promulgación. El proceso de reglamentación deberá realizarse con participación activa y vinculante de personas autistas, a través del Consejo de Participación creado por el Artículo 5.º de esta ley. Las observaciones aprobadas por mayoría calificada del Consejo serán de cumplimiento obligatorio en el texto reglamentario.

5. Propuesta de Nuevos Artículos

Artículo 5 – Consejo de Participación de Personas Autistas (organismo de monitoreo independiente)

Artículo 5°. – Créase el Consejo de Participación de Personas Autistas como organismo de monitoreo independiente, con las siguientes características:

a) Composición: el Consejo estará integrado por una mayoría de personas autistas y un cupo para familiares o personas de apoyo pertenecientes a organizaciones de y para personas autistas, garantizando diversidad de necesidades de apoyo, género, identidad sexual, territorialidad y etnia.

Los postulantes a integrar el Consejo deberán ser propuestos por la comunidad autista organizada y por las organizaciones de la sociedad civil de y para personas autistas, asegurando la participación activa de las propias personas autistas en el proceso de postulación.

La elección final de los miembros será realizada por las organizaciones de la sociedad civil registradas en el Mecanismo, a través de un proceso electoral democrático, accesible y con supervisión de la INDDHH. En ningún caso el Poder Ejecutivo designará directamente a los integrantes.



b) Funciones:

1. Monitorear el cumplimiento de la presente ley y emitir informes públicos anuales.
2. Participar en el diseño, implementación y evaluación de políticas, protocolos y asignación de recursos.
3. Ser consultado de forma preceptiva y previa a toda reglamentación o modificación normativa derivada de esta ley.
4. Recibir denuncias por vulneración de derechos y elevarlas a la INDDHH, al Parlamento y a los medios.

c) Carácter vinculante: las recomendaciones aprobadas por mayoría calificada (2/3) serán de cumplimiento obligatorio para los organismos públicos. En los demás casos, la autorización deberá responder fundadamente en un plazo de 60 días, explicitando las razones de su aceptación o rechazo.

d) Accesibilidad y recursos: el Estado proveerá ajustes razonables (formatos alternativos, anticipación de agenda, facilitación neutral, compensación económica por tiempo de participación). El Consejo contará con partida presupuestal propia.

e) Métricas de desempeño del propio organismo: el Consejo desarrollará e implementará, en el plazo de 180 días desde su instalación, un sistema de autoevaluación con indicadores de desempeño que incluirá al menos: tasa de respuesta gubernamental a sus recomendaciones, número de alertas emitidas, composición diversa de sus miembros (niveles de apoyo, género, territorio), accesibilidad de las sesiones medidas por encuesta anual y tiempos de respuesta a denuncias. Los resultados serán publicados anualmente junto con los informes de monitoreo de la ley.



Artículo 6 – Accesibilidad cognitiva y normas UNIT

Artículo 6°. – El Poder Ejecutivo, a través de los ministerios competentes, coordinará con el Instituto Uruguayo de Normas Técnicas (UNIT) la actualización de la norma UNIT 200 y las que la sustituyan, para incorporar estándares de accesibilidad cognitiva y sensorial basados en:

- Las pautas del CAST (Universal Design for Learning Guidelines, versión 3.0 o superior).
- Las recomendaciones del W3C (Making Content Usable for People with Cognitive and Learning Disabilities – COGA).
- Los principios de la neuroarquitectura.
- Sin perjuicio de cualquier otro estándar internacional o actualización de los precedentes, que en el futuro, adquiera carácter de norma técnica exigible o consenso global en la materia, propendiendo siempre a la aplicación del estándar más protector y actualizado disponible.

En dicho proceso participarán con carácter vinculante personas autistas y especialistas en neurodivergencias. Una vez aprobada la actualización, las normas UNIT tendrán fuerza legal conforme a los Artículos 74 a 76 de la Ley N.º 18.651 y serán exigibles en todos los entornos físicos y digitales de salud, educación, trabajo y administración pública.

Artículo 7 – Perspectiva de género, disidencias y perfiles complejos

Artículo 7°. – Todas las políticas, protocolos y prestaciones derivadas de la presente ley deberán incorporar la perspectiva de género e interseccionalidad de acuerdo con la Ley N.º 19.684 y los estándares de derechos humanos.



En particular:

- a) Se establecerán estrategias específicas para la detección y apoyo de mujeres, niñas, adolescentes y personas de la diversidad sexual y de género autistas, reconociendo el infradiagnóstico y las estrategias de camuflaje social (masking) como barreras para el acceso a derechos.
- b) Los protocolos de salud deberán incluir escalas validadas para la identificación del agotamiento autista (burnout) y la fatiga por camuflaje.
- c) La certificación de discapacidad se basará exclusivamente en el perfil de necesidades de apoyo y la integridad sensorial, no en la capacidad de cumplir normas sociales o estándares de productividad.
- d) Se garantizará el acceso a la salud sexual y reproductiva, a la información accesible y a la atención ginecológica y urológica con ajustes sensoriales y comunicacionales, respetando la orientación sexual y la identidad de género.
- e) Formación de profesionales con perspectiva de género.
- f) Investigación específica en autismo y género.

Artículo 8 – Corrección del sesgo estadístico del INE

Artículo 8°. – El Instituto Nacional de Estadística (INE), en coordinación con el MSP y el MIDES, deberá revisar en un plazo de 180 días el estándar de corte de discapacidad utilizado en sus relevamientos, a fin de incluir a todas las personas autistas con cualquier nivel de necesidades de apoyo (niveles 1, 2 y 3 según la clasificación vigente), conforme a las recomendaciones del Grupo de Washington ampliado y la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF).

Los datos producidos deberán ser desagregados por género, edad, territorio, etnia, nivel de necesidades de apoyo y coocurrencias, y serán de acceso público en formatos accesibles.



6. Propuesta de articulado sustitutivo completo

En ejercicio de las competencias conferidas por el Art. III, literal d) del Reglamento del CAHD - Resolución INDDHH 28/10/25, el Consejo presenta el siguiente texto sustitutivo del Proyecto de Ley Carpeta N° 38/2025, con el objetivo de armonizar con los estándares de la Convención de Derechos de Personas con Discapacidad y el paradigma de la neurodiversidad.

PROYECTO DE LEY (texto sustitutivo)

Artículo 1°. – Establécese un sistema integral de garantías para las personas autistas, orientado al reconocimiento de su neurodivergencia como parte de la diversidad humana y a la eliminación de barreras sistémicas. El objeto del sistema es asegurar el ejercicio efectivo de los derechos reconocidos en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) y en la presente ley, particularmente el derecho a la vida independiente, a la accesibilidad universal (incluyendo la neuroaccesibilidad), a los apoyos para la toma de decisiones y a la participación plena en todos los ámbitos de la vida.

Artículo 2° (Derechos). – Artículo 2°. – Las personas autistas gozan de todos los derechos reconocidos en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Ley 18.418), Ley N.º 18.651 y las modificaciones introducidas por la Ley N.º 20.454 y las que en el futuro la sustituyan, en la Ley N.º 19.684, Ley Integral para Personas Trans, en la Ley N.º 17.823, Código de la Niñez y la Adolescencia y sus modificativas Leyes N.º 19.092 y N.º 19.889 y en los demás instrumentos internacionales de derechos humanos ratificados por Uruguay, así como en todos los derechos que se deriven de ellos o sean inherentes a la persona autista.

En particular, se garantizan los siguientes derechos específicos:

a) Comunicación accesible: el derecho a la comunicación accesible, incluyendo sistemas aumentativos y alternativos de comunicación (CAA), lectura fácil, pictogramas, lengua de señas uruguaya y formatos digitales accesibles conforme a las normas WCAG y las recomendaciones de la W3C en la iniciativa COGA.





b) Seguridad sensorial: el derecho a la seguridad sensorial en entornos públicos, privados, educativos, laborales y de salud, incluyendo la regulación de iluminación, acústica, densidad de estímulos y el acceso a espacios de baja estimulación sensorial.

c) Participación vinculante: el derecho a participar activa y vinculantemente en todas las decisiones que les afecten, conforme al artículo 4.3 de la CDPD, con los ajustes razonables y apoyos necesarios para el ejercicio de la capacidad jurídica.

d) Vida independiente y en comunidad: el derecho a vivir en comunidad y a una vida independiente con apoyos personalizados, conforme al artículo 19 de la CDPD. Esto incluye programas de asistencia personal, viviendas con apoyos flexibles y alternativas habitacionales comunitarias, sin institucionalización forzada.

e) Participación social, cultural y recreativa: el derecho al acceso a actividades de participación social, cultural, artística y recreativa en entornos inclusivos, con los ajustes razonables necesarios durante todo el ciclo vital.

f) Salud mental afirmativa: el derecho a prestaciones de salud que incluyan apoyos psicosociales para el trauma por enmascaramiento social (masking), el agotamiento autista (burnout) y las coocurrencias de ansiedad y depresión, desde un enfoque no patologizante y centrado en la persona.

g) Envejecimiento diferencial: el derecho a estrategias específicas para la atención de personas autistas adultas mayores, incluyendo la detección del deterioro cognitivo diferencial y la adaptación de los servicios y residencias a sus necesidades sensoriales y comunicacionales.

h) Autonomía progresiva de la voluntad en niñas, niños y adolescentes: el ejercicio de los derechos reconocidos en este artículo por parte de niñas, niños y adolescentes autistas se ajustará a las disposiciones del Código de la Niñez y la Adolescencia, garantizando que sean oídos y que sus opiniones sean tenidas en cuenta en todas las decisiones que los afecten, de acuerdo con la evolución de sus facultades y en el marco de la autonomía progresiva de su voluntad,



conforme a lo dispuesto en los arts. 8, 132.1 y concordantes de la Ley N.º 17.823 y sus modificativas.

i) Apoyos más allá del entorno familiar: el derecho a sistemas de apoyo comunitario que no dependan exclusivamente de la familia, garantizando la continuidad de cuidados y el respeto a la voluntad de la persona cuando falten sus cuidadores principales, evitando toda forma de institucionalización forzada.

i) Protección contra la discriminación, acoso y violencia: el derecho a vivir libre de toda forma de discriminación, acoso, violencia, burla o trato degradante en los ámbitos educativo, laboral, sanitario, familiar, comunitario y digital.

En particular:

En el ámbito educativo y profesional, la ANEP y el MEC establecerán protocolos de prevención e intervención ante situaciones de acoso, bullying y exclusión, protegiendo tanto a estudiantes como a funcionarios, docentes y profesionales autistas, garantizando entornos libres de capacitismo y respetuosos de la libertad de comunicación y del perfil sensorial.

En el ámbito laboral y la función pública, el MTSS y la ONSC adaptarán sus normativas sobre acoso laboral para incluir la protección específica por neurodivergencia, garantizando el derecho a ajustes razonables en el entorno de trabajo y evitando que la condición autista sea motivo de estancamiento profesional o desvinculación.

En el ámbito sanitario, queda prohibido todo trato infantilizante o la desestimación de la autonomía de la persona usuaria, así como el uso de sujeciones físicas o químicas como método de gestión conductual. Los servicios de salud garantizarán la accesibilidad y el respeto a la integridad tanto de usuarios como de trabajadores del sistema de salud que sean autistas.

j) Autonomía en el acceso a la justicia: el derecho a canales de denuncia accesibles cognitiva y comunicacionalmente, con provisión de apoyos para la toma de decisiones, asegurando que la persona autista, desde la infancia hasta



la adultez mayor, pueda ejercer sus derechos por sí misma. La INDDHH y el Poder Judicial garantizarán estos apoyos.

k) Formación en neurodiversidad: el derecho a que los planes de formación obligatoria para funcionarios públicos y personal de servicios esenciales (salud, educación, justicia, seguridad) aborden la neurodiversidad desde el modelo social, eliminando sesgos capacitistas que limitan la percepción del autismo a una sola etapa de la vida.

m) Derechos de las familias, personas cuidadoras y redes de apoyo: el Estado reconoce el rol fundamental de las familias, las personas cuidadoras y las redes de apoyo en la promoción de la autonomía y el bienestar de las personas autistas. En consecuencia, garantiza:

4. El derecho a recibir información accesible, formación en neurodiversidad y apoyos psicosociales para prevenir la sobrecarga de cuidados, en coordinación con el MIDES (INADIS) y el Sistema Nacional Integrado de Cuidados.
5. El derecho a participar en espacios de consulta y seguimiento de las políticas públicas derivadas de esta ley, a través de sus organizaciones representativas.
6. El derecho a ser oídas en todas las decisiones que afecten a la persona autista cuando esta así lo solicite o lo requiera su grado de necesidad de apoyo, sin que ello sustituya la voluntad y preferencias de la propia persona autista.

Artículo 3°. (Cometidos).– El Estado contribuirá a garantizar los derechos de las personas autistas a través de las instituciones competentes, implementando en forma coordinada, regularizada y fiscalizada las siguientes tareas:

A) Investigación. El Estado, a través de los organismos competentes y en coordinación con la Universidad de la República, el INE y las organizaciones de personas autistas, promoverá líneas de investigación cuantitativas, cualitativas y participativas, con perspectiva interseccional obligatoria. El Instituto Nacional de Estadística deberá revisar su estándar de corte de discapacidad para incluir



todos los niveles de necesidades de apoyo dentro del espectro autista, conforme al Grupo de Washington ampliado. Créase el Índice de Bienestar y Participación Autista, que será el instrumento principal para evaluar el impacto de esta ley y se publicará anualmente.

B) Ministerio de Salud Pública (MSP). El MSP, como organismo rector de las políticas públicas en materia de salud, deberá:

1. El MSP deberá establecer procedimientos de pesquisa, detección temprana, diagnóstico y tratamiento mediante cribado universal estandarizado, con parámetros en el Carné de Salud del Niño y la Niña, incluyendo acciones afirmativas para la detección en niñas, adolescentes y disidencias sexuales y de género.
2. El sistema de salud deberá utilizar instrumentos diagnósticos validados internacionalmente para la detección de perfiles atípicos, entre ellos el CAT-Q, el MIGDAS-2 y las escalas de burnout autista, entendiéndose que dicho listado tiene carácter enunciativo y no taxativo. El Ministerio de Salud Pública actualizará los estándares diagnósticos habilitados mediante resolución fundada, garantizando la participación vinculante de personas autistas en dicho proceso.
3. Determinar las prestaciones necesarias para el abordaje integral, incluyendo asistencia y tratamiento especializado, que se actualizarán conforme al avance de la ciencia. Estas prestaciones deberán incluir apoyos psicosociales afirmativos para el burnout autista, el trauma por enmascaramiento y las coocurrencias neurodivergentes frecuentes (atención divergente e hiperactividad (TDAH), epilepsia, dispraxia, ansiedad, depresión, trastorno de estrés postraumático complejo (TEPT), condiciones gastrointestinales y de procesamiento sensorial, entre otras).
4. Establecer las coberturas necesarias para los tratamientos médicos y farmacológicos acorde a las necesidades, así como proporcionar a los profesionales de salud un tiempo de atención mayor a los estándares actuales cuando atiendan a personas autistas.
5. El MSP deberá garantizar en todos los servicios de salud un protocolo de atención neuroaccesible que incluya: comunicación





- literal y asíncrona, turnos prioritarios con baja estimulación sensorial, consentimiento explícito para contacto físico, reconocimiento del acompañante como apoyo regulatorio o intérprete social y prohibición del cuestionamiento sistemático del relato de la persona usuaria.
6. Garantizar que la persona autista pueda estar acompañada en todo momento por alguien de su confianza en todos los servicios, incluidos policlínicas, emergencias y estudios paraclínicos.
 7. Difundir y sensibilizar a todo el personal de salud, administrativo y de servicio, incluyendo médicos de urgencias prehospitalarias y puertas de emergencia, acerca de cómo interactuar con personas autistas, brindando formación en modelo social de discapacidad y neurodiversidad, así como el uso de pictogramas y otros sistemas de comunicación aumentativa.
 8. Implementar un protocolo de atención accesible (neuroaccesible) que incluya: comunicación literal, escrita y asíncrona; turnos prioritarios con baja estimulación sensorial; consentimiento explícito para contacto físico; examen físico objetivo ante cualquier queja, prohibiendo el cuestionamiento sistemático del relato de la persona usuaria; reconocimiento del acompañante como apoyo regulatorio o intérprete social. Dicho protocolo será de cumplimiento obligatorio en todos los prestadores de salud públicos y privados.
 9. Establecer ateneos médicos interdisciplinarios para casos con coocurrencias neurodivergentes, físicas, visuales o auditivas, superando la fragmentación de especialidades e involucrando la participación de neurología, psiquiatría, medicina interna, genética, gastroenterología, fisioterapia y otras especialidades pertinentes, bajo un paradigma de medicina integral y centrada en la persona.
 10. Garantizar apoyos específicos en salud mental afirmativa, salud sexual y reproductiva, envejecimiento diferencial y acompañamiento en situaciones de duelo migratorio de cuidados, respetando los deseos y preferencias de la persona.

C) Ministerio de Desarrollo Social (MIDES). El MIDES, a través del Instituto Nacional de Discapacidad (INADIS) como organismo rector de las políticas públicas en discapacidad, deberá:





1. Formular planes de inclusión universales, no condicionados a baremos de pobreza, para facilitar la actividad física, laboral o intelectual de las personas autistas.
2. Promover un modelo de *vida independiente con apoyos* conforme al Art. 19 de la CDPD. Se crearán programas de asistencia personal, viviendas con apoyos flexibles y servicios comunitarios, evitando la institucionalización. Las residencias colectivas solo podrán ser excepcionales, breves y basadas en el deseo de la persona, no en la falta de apoyos.
3. Red de apoyos personalizados y participación comunitaria: sustituir el modelo de centros diurnos segregados por una red de apoyos personalizados en entornos comunitarios. La inversión pública deberá dirigirse a los servicios que permitan la participación plena en la comunidad, tanto como la asistencia personal, el empleo, la educación y la vivienda con apoyos. Los dispositivos de apoyo que se creen deberán funcionar como nodos de inclusión y no como espacios de aislamiento; su finalidad será potenciar la autonomía real, evitando que el medio propuesto contradiga el fin de la ley. Se proscribe cualquier diseño de servicio que implique la segregación sistemática, promoviendo en su lugar la desinstitucionalización y el uso de los servicios generales de la comunidad con los ajustes razonables necesarios.
4. Desarrollar, en coordinación con el Banco de Previsión Social y el Sistema Nacional Integrado de Cuidados, programas de apoyo dirigidos a familias, personas asistentes y cuidadoras, redes de apoyo de personas autistas, incluyendo licencias, prestaciones y otras acciones orientadas a prevenir la sobrecarga de cuidados, el aislamiento social y la desprotección de las redes familiares y comunitarias, considerando las distintas etapas del ciclo de vida y las diversas necesidades de apoyo.

D) Ministerio de Educación y Cultura (MEC). El Ministerio de Educación y Cultura, en coordinación con el Ministerio de Desarrollo Social, la Administración Nacional de Educación Pública, la Universidad Tecnológica del Uruguay, la Universidad de la República, entidades educativas terciarias, universitarias privadas y la Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo, deberán:





1. El MEC, la ANEP, UTEC y la UdelaR deberán garantizar el derecho a la educación inclusiva en todos los niveles (inicial, primario, secundario, técnico-profesional, terciario y universitario). El Diseño Universal del Aprendizaje (DUA) –conforme a los estándares del CAST (2024) y las pautas del W3C COGA– es de cumplimiento obligatorio en el diseño curricular, la formación docente y la evaluación de la accesibilidad.
2. La persona autista o su red de apoyos tendrá derecho a solicitar un acompañante pedagógico, personal o terapéutico, cuya asignación será resuelta por la ANEP en un plazo máximo de 30 días, con base en la evaluación de necesidades de la persona y no en la discrecionalidad del centro educativo.
3. Promover actividades sociales, culturales y artísticas inclusivas, así como espacios de reflexión y educación dirigidos a toda la población para eliminar la discriminación y estigmatización.

E) Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS). El MTSS, en coordinación con INEFOP y el MIDES, deberá:

1. El MTSS, en coordinación con INEFOP, diseñará un programa de inclusión laboral que incluya: operador laboral, ajustes razonables durante todo el ciclo laboral desde la selección a la permanencia y formación de equipos en neurodiversidad.
2. Exigir la evaluación obligatoria de ajustes razonables antes de cualquier desvinculación laboral de una persona autista, a fin de descartar incumplimientos o discriminación.
3. Créase el Sistema de Indicadores DEIP de cumplimiento obligatorio para todas las entidades públicas y privadas que reciban fondos estatales. Las métricas incluyen: tasa de empleo por nivel de apoyo, tasa de retención a 12 y 24 meses, brecha salarial, tasa de solicitudes de ajustes concedidas/denegadas e índice de pertenencia medido mediante encuesta anónima validada.
4. Apoyo al emprendimiento y la actividad autónoma. El Poder Ejecutivo, a través del MTSS e INEFOP, y en coordinación con el





MIDES (INADIS), el Banco de Previsión Social (BPS), el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) y el Ministerio de Industria, Energía y Minería (MIEM), establecerá un sistema integral de acompañamiento e incentivos para personas autistas que inicien o desarrollen una actividad económica por cuenta propia. Dicho sistema deberá contemplar al menos los siguientes componentes:

- a) Líneas de crédito y microcréditos preferenciales: acceso a líneas de crédito y microcréditos con tasas de interés reducidas, plazos de gracia y requisitos de garantía flexibles, a través del sistema bancario público y otros fondos de fomento.
- b) Subsidios para la formalización: posibilidad de acceder a un subsidio directo para cubrir los costos iniciales de formalización (inscripción en BPS, habilitación de DGI, gastos notariales y administrativos), sujeto a un plan de negocio aprobado, con un porcentaje no reembolsable si se cumplen metas de sostenibilidad.
- c) Bonificaciones en los aportes a la seguridad social: bonificaciones escalonadas y sostenidas sobre los aportes personales a la seguridad social (BPS) durante los primeros años del emprendimiento, con un porcentaje máximo al inicio y reducción progresiva a medida que el emprendimiento se consolida.
- d) Preferencia en compras y contrataciones estatales. El Poder Ejecutivo, a través de la Agencia de Compras y Contrataciones del Estado (ACCE) y los organismos licitadores, establecerá un sistema de puntaje extraordinario o margen de preferencia en los pliegos de condiciones de las licitaciones públicas, así como en las contrataciones directas y los convenios marco, para aquellas empresas que acrediten alguna de las siguientes condiciones:

- 1) Empresas con prácticas destacadas en inclusión laboral de personas autistas: hayan obtenido tasas de retención y calidad del empleo (medidas a través de las métricas DEIP – Diversidad, Equidad, Inclusión y Pertenencia) superiores al promedio de su sector, conforme a la reglamentación que determine el MTSS.





2) Empresas propiedad de personas autistas: más del 50% del capital social o de los derechos de voto pertenezca a una o más personas autistas, o que la persona autista ejerza el control efectivo de la empresa (gerencia o administración).

El puntaje extraordinario o margen de preferencia será el mismo para ambas categorías, evitando cualquier discriminación entre ellas. La reglamentación establecerá los mecanismos de verificación, la ponderación del puntaje (que no podrá ser inferior al 10% ni superior al 20% de la puntuación total técnica y económica) y los plazos de vigencia del beneficio, que podrá ser renovable periódicamente previa auditoría del cumplimiento de las condiciones.

e) Exoneraciones fiscales específicas: exoneraciones a la importación de bienes de capital, maquinaria, equipos, insumos, software o tecnología necesarios para el desarrollo de la actividad que no se produzcan en el país, previo análisis técnico de pertinencia. Adicionalmente, se podrá establecer un crédito fiscal para emprendimientos autistas que contraten a otras personas autistas.

g) Fortalecimiento de servicios de apoyo: se robustecerán las líneas de formación del INEFOP, se crearán programas de mentoría voluntaria con profesionales y empresarios, y se promoverá la creación de espacios de trabajo compartido (coworking) accesibles.

Artículo 4°. - El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley dentro de los 180 días posteriores a su promulgación. El proceso de reglamentación deberá realizarse con participación activa y vinculante de personas autistas, a través del Consejo de Participación creado por el Artículo 5.º de esta ley. Las observaciones aprobadas por mayoría calificada del Consejo serán de cumplimiento obligatorio en el texto reglamentario.

Artículo 5°. - Créase el Consejo de Participación de Personas Autistas como organismo de monitoreo independiente, con las siguientes características:



a) Composición: el Consejo estará integrado por una mayoría de personas autistas y un cupo para familiares o personas de apoyo pertenecientes a organizaciones de y para personas autistas, garantizando diversidad de necesidades de apoyo, género, identidad sexual, territorialidad y etnia.

Los postulantes a integrar el Consejo deberán ser propuestos por la comunidad autista organizada y por las organizaciones de la sociedad civil de y para personas autistas, asegurando la participación activa de las propias personas autistas en el proceso de postulación.

La elección final de los miembros será realizada por las organizaciones de la sociedad civil registradas en el Mecanismo, a través de un proceso electoral democrático, accesible y con supervisión de la INDDHH. En ningún caso el Poder Ejecutivo designará directamente a los integrantes.

b) Funciones:

1. Monitorear el cumplimiento de la presente ley y emitir informes públicos anuales.
2. Participar en el diseño, implementación y evaluación de políticas, protocolos y asignación de recursos.
3. Ser consultado de forma preceptiva y previa a toda reglamentación o modificación normativa derivada de esta ley.
4. Recibir denuncias por vulneración de derechos y elevarlas a la INDDHH, al Parlamento y a los medios.

c) Carácter vinculante: las recomendaciones aprobadas por mayoría calificada (2/3) serán de cumplimiento obligatorio para los organismos públicos. En los demás casos, la autorización deberá responder fundadamente en un plazo de 60 días, explicitando las razones de su aceptación o rechazo.

d) Accesibilidad y recursos: el Estado proveerá ajustes razonables (formatos alternativos, anticipación de agenda, facilitación neutral, compensación



económica por tiempo de participación). El Consejo contará con partida presupuestal propia.

e) Métricas de desempeño del propio organismo: el Consejo desarrollará e implementará, en el plazo de 180 días desde su instalación, un sistema de autoevaluación con indicadores de desempeño que incluirá al menos: tasa de respuesta gubernamental a sus recomendaciones, número de alertas emitidas, composición diversa de sus miembros (niveles de apoyo, género, territorio), accesibilidad de las sesiones medidas por encuesta anual y tiempos de respuesta a denuncias. Los resultados serán publicados anualmente junto con los informes de monitoreo de la ley.

Artículo 6°. – El Poder Ejecutivo, a través de los ministerios competentes, coordinará con el Instituto Uruguayo de Normas Técnicas (UNIT) la actualización de la norma UNIT 200 y las que la sustituyan, para incorporar estándares de accesibilidad cognitiva y sensorial basados en:

- Las pautas del CAST (Universal Design for Learning Guidelines, versión 3.0 o superior).
- Las recomendaciones del W3C (Making Content Usable for People with Cognitive and Learning Disabilities – COGA).
- Los principios de la neuroarquitectura.
- Sin perjuicio de cualquier otro estándar internacional o actualización de los precedentes, que en el futuro, adquiera carácter de norma técnica exigible o consenso global en la materia, propendiendo siempre a la aplicación del estándar más protector y actualizado disponible.

En dicho proceso participarán con carácter vinculante personas autistas y especialistas en neurodivergencias. Una vez aprobada la actualización, las normas UNIT tendrán fuerza legal conforme a los Artículos 74 a 76 de la Ley N.º 18.651 y serán exigibles en todos los entornos físicos y digitales de salud, educación, trabajo y administración pública.



Artículo 7°. – Todas las políticas, protocolos y prestaciones derivadas de la presente ley deberán incorporar la perspectiva de género e interseccionalidad de acuerdo con la Ley N.º 19.684 y los estándares de derechos humanos.

En particular:

- a) Se establecerán estrategias específicas para la detección y apoyo de mujeres, niñas, adolescentes y personas de la diversidad sexual y de género autistas, reconociendo el infradiagnóstico y las estrategias de camuflaje social (masking) como barreras para el acceso a derechos.
- b) Los protocolos de salud deberán incluir escalas validadas para la identificación del agotamiento autista (burnout) y la fatiga por camuflaje.
- c) La certificación de discapacidad se basará exclusivamente en el perfil de necesidades de apoyo y la integridad sensorial, no en la capacidad de cumplir normas sociales o estándares de productividad.
- d) Se garantizará el acceso a la salud sexual y reproductiva, a la información accesible y a la atención ginecológica y urológica con ajustes sensoriales y comunicacionales, respetando la orientación sexual y la identidad de género.
- e) Formación de profesionales con perspectiva de género.
- f) Investigación específica en autismo y género.

Artículo 8°. – El Instituto Nacional de Estadística (INE), en coordinación con el MSP y el MIDES, deberá revisar en un plazo de 180 días el estándar de corte de discapacidad utilizado en sus relevamientos, a fin de incluir a todas las personas autistas con cualquier nivel de necesidades de apoyo (niveles 1, 2 y 3 según la clasificación vigente), conforme a las recomendaciones del Grupo de Washington ampliado y la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF).

Los datos producidos deberán ser desagregados por género, edad, territorio, etnia, nivel de necesidades de apoyo y coocurrencias, y serán de acceso público en formatos accesibles.

Montevideo, 14 de mayo de 2026

Consejo Asesor Honorario de la Sociedad Civil Organizada
De y Para Personas en Situación de Discapacidad (CAHD)



7. Consideraciones Finales

Los proyectos de ley de 2023 y 2025 representan un punto de partida valioso, pero su redacción actual contiene debilidades estructurales que, de no ser corregidas, perpetuarían un enfoque tutelar, patologizante e institucionalizador, contrario a la CDPD y a las demandas históricas de la comunidad autista uruguaya.

El CAHD, en ejercicio de sus funciones de asesoría y monitoreo, eleva la presente propuesta de modificación integral al Parlamento, a través de los mecanismos de coordinación interinstitucional. Esta propuesta ha sido construida desde la triple perspectiva de:

- Expertise jurídica (alineación con CDPD, leyes N.º 20.454 y 19.684).
- Expertise por experiencia (participación vinculante de personas autistas).
- Diseño de servicios basado en datos (indicadores, accesibilidad cognitiva, corrección de sesgos estadísticos).

La adopción de este texto sustitutivo convertiría la ley en un estándar regional e internacional de respeto por la neurodiversidad, la autodeterminación y la vida independiente.

